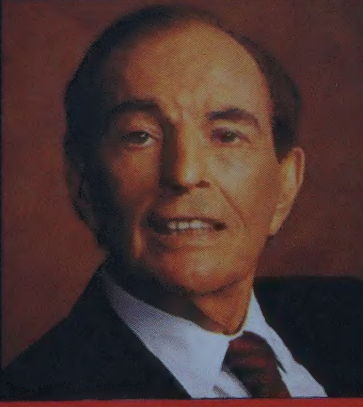
ಡಾ. ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ್ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದ 18ನೇ ಪ್ರಕಟಣೆ



ಡಾಕ್ಟರ್ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್



ಡಾ. ಎಚ್. ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ

18ನೇ ಪ್ರಕಟಣೆ

ಪ್ರಪ್ರಥಮ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಖ್ಯಾತಿಯ

ಡಾಕ್ಟರ್ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್

(ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆ)

ಡಾ. ಎಚ್. ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ

ಡಾ. ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ್ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನ

ಗುಲಬರ್ಗಾ

ಡಾಕ್ಟರ್ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ (ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆ)
ಲೇಖಕರು : ಡಾ. ಎಚ್.ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ
ಪ್ರಕಾಶಕರು : ಡಾ. ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ್ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನ, ಗುಲಬರ್ಗಾ :

ಮುದ್ರಣ : 2008

ಪುಟಗಳು : xii + 144

ಬೆಲೆ : 120/-

ಮುದ್ರಣ :



ವಿಶ್ವಾಸ್ ಪ್ರಿಂಟ್ಸ್
VISHWAS PRINTS
23, 3ನೇ ಅಡ್ಡರಸ್ತೆ, ನಂಜಾಂಬ ಅಗ್ರಹಾರ
ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ, ಬೆಂಗಳೂರು - 18
ದೂರವಾಣಿ : 26604835

ಪ್ರಕಾಶಕರ ನುಡಿ

ಶಿವಮೊಗ್ಗೆಯ ಹಿರಿಯ ಶಸ್ತ್ರಜ್ಞ ಹಾಗೂ ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತಿ ಡಾ. ಹೆಚ್. ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ ಅವರು ರಚಿಸಿದ "ಡಾಕ್ಟರ್ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ - ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆಯನ್ನು" ನಮ್ಮ ಡಾ. ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದ 18ನೇ ಪ್ರಕಟನೆಯನ್ನಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿಸಲು ನಮಗೆ ತುಂಬಾ ಸಂತೋಷವೆನಿಸುತ್ತದೆ.

ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ (1922 - 2001) ಪ್ರಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಮಾನವ ಹೃದಯವನ್ನು ಸಾವಿನ ಹೊಸ್ತಿಲಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ರೋಗಿಯೋರ್ವನಿಗೆ, 1967ರಲ್ಲಿ, ಕಸೀಕರಣಗೊಳಿಸಿ (ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್) ಇಡೀ ವೈದ್ಯ ಲೋಕವನ್ನೇ ವಿಸ್ಮಯ ಗೊಳಿಸಿದ ಮಹಾನ್ ವ್ಯಕ್ತಿ.

ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಒಬ್ಬ ಅಪರೂಪದ ಉತ್ಸಾಹಿ ವೈದ್ಯ. ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ಸೇವಾ ಮನೋಭಾವವೇ ಅವರ ಯಶಸ್ವಿ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯ ಗುಟ್ಟು, ಅವರ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯ ಪೂರ್ಣ ಬದುಕು - ಬರಹ - ಸಾಧನೆಯೇ ಒಂದು ಅರ್ಥಪೂರ್ಣ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪಾಠ. ಸಮಗ್ರ ವೈದ್ಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಲೋಕಕ್ಕೆ ಅವರ ಜೀವನವೇ ಒಂದು ಮಾದರಿ. ಇಂಥ ವೈದ್ಯ ಶ್ರೇಷ್ಠರ ಸಮಗ್ರ ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆಯನ್ನು ಕನ್ನಡ ಓದುಗರಿಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಹಿರಿಯರಾದ ಡಾ. ಹೆಚ್. ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡರಿಗೆ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು.

ಈ ಗ್ರಂಥದ ಅಕ್ಷರ ಸಂಯೋಜನೆಯನ್ನು ಮುದ್ರಣವನ್ನು ಅಚ್ಚುಕಟ್ಟಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ವಿಶ್ವಾಸ್ ಪ್ರಿಂಟ್ಸ್ ಅವರಿಗೆ ನಮ್ಮ ನೆನಹುಗಳು.

ಈ ಇಳಿ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿನಲ್ಲೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಶ್ರಮ ವಹಿಸಿ, ಅತ್ಯಾಸಕ್ತಿಯಿಂದ ಪ್ರಪ್ರಥಮ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಖ್ಯಾತಿಯ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಅವರ ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆಯನ್ನು ಬರೆದಿರುವ ಡಾ. ಹೆಚ್. ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡರ ಈ ಮೌಲಿಕ ಕೃತಿಯನ್ನು ಕನ್ನಡ ಓದುಗರು ಸಹೃದಯತೆಯಿಂದ ಮೆಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವರೆಂಬ ಆಶಯ ನಮ್ಮದಾಗಿದೆ.

ಈ ಗ್ರಂಥವನ್ನು ಹೊರತರಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದ ಸೊಲ್ಲಾಪುರದ ಶ್ರೀ ಸಂತೋಷ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಾ. ಎಸ್. ಎಮ್. ದಾಮಾ ಹಾಗೂ ಶ್ರೀಮತಿ ಎಮ್. ಎಸ್. ದಾಮಾ ಅವರಿಗೆ ನಮ್ಮ ಹಾರ್ದಿಕ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

- ಅಂಬಿಕಾ ಶಂಕರ

- ಎಸ್. ಎಸ್. ಹಿರೇಮಠ

ಮುನ್ನುಡಿ

ಇಪ್ಪತ್ತನೆ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದ ನಾನಾ ಬಗೆಯ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಅವಿಷ್ಕಾರಗಳಿಂದಾಗಿ ಮಾನವ ನಾಗರಿಕತೆಯ ಬಹುತೇಕ ಪ್ರಗತಿಗಳು ಸಾಧ್ಯವಾದವು ಶತಮಾನದ ಆರಂಭದಲ್ಲೇ (1903) ರೈಟ್ ಸಹೋದರರು (Wright Brothers) ನೆಲದಿಂದ ಮೇಲೇರಿ ಮಾನವರು ಆಕಾಶದಲ್ಲಿ ಹಾರಾಡಬಹುದೆಂಬುದನ್ನು ಸಾಧಿಸಿ ತೋರಿಸಿದರು. ಮುಂದೆ ಮಾನವ ಬಾಹ್ಯಾಕಾಶಕ್ಕೂ ಲಗ್ಗೆ ಹಾಕಿದ; ಚಂದ್ರಗ್ರಹದ ಮೇಲೂ ನಡೆದಾಡಿ ಬಂದ!

ಅಂತಹ ಪ್ರಗತಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಸಾಟಿಯಾದ ಅವಿಷ್ಕಾರಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ರಂಗದಲ್ಲೂ ಸಂಭವಿಸಿದವು. ಆ ತನಕ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಪ್ರಗತಿಗೆ ಅಡ್ಡಿಯಾಗಿದ್ದ ನೋವಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ 'ಅರಿವಳಿಕೆ' (ಅನಸ್ತೀಸಿಯಾ) ಪದ್ಧತಿಯ ಅವಿಷ್ಕಾರವಾಯಿತು; ಅಗೋಚರ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳು (ಮೈಕ್ರೋಬ್ಸ್) ಪತ್ತೆಯಾದವು. ಅವುಗಳ ವಿನಾಶಕ್ಕೆ ಸಂಜೀವಿನಿಯಂಥ 'ಜೀವಿರೋಧಕ' ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳು (ಅಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ಸ್) ತಯಾರಾದವು.

ಈ ತರಹೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳಿಂದ (ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪದ್ಧತಿ ನಾಗಾಲೋಟದಿಂದ ಮುನ್ನಡೆಯಲು ನಾಂದಿಯಾಯಿತು. ಮಾನವನ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯನ ಚಾಕು, ಕತ್ತರಿಗಳಿಗೆ ನಿಲುಕದ ತಾಣಗಳೇ ಇಲ್ಲದಂತಾಯಿತು. ಹಿಂದಿನ ಶತಮಾನದ ನಡುವಿನ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಶರೀರದಲ್ಲಿನ ವ್ಯಾಧಿ ಇಲ್ಲವೆ ವೈಕಲ್ಯಗಳಿಂದ ಶಿಥಿಲವಾದ ಅವಯವಗಳನ್ನು ನಾಟಿ ಮಾಡುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ (ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್) ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಅವುಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಕಲಶವಿಟ್ಟಂತೆ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ (1922–2001), ಹಿಂದೆಂದೂ ಜರುಗಿಸಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿದ್ದ ಮಾನವ ಹೃದಯವನ್ನು ಸಾಯುವ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿದ್ದ ರೋಗಿಯೊಬ್ಬನಿಗೆ 1967 ರಲ್ಲಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸಿ ಐತಿಹಾಸಿಕ ದಾಖಲೆ ಸೃಷ್ಟಿಸಿದರು.

ಇಂದಿನ ಆಧುನಿಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ದೇಹದ ಬಹುಪಾಲು ಅವಯವಗಳ ಮೇಲೆ ಸಮಯದ ಪರಿಮಿತಿಯೇ ಇಲ್ಲದೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ, ಜೀವಾಧಾರ ಅಂಗಗಳಾದ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಮೆದುಳುಗಳ ವೈಕಲ್ಯಗಳಿಗೆ ಕೇವಲ 4–5 ನಿಮಿಷಗಳನ್ನು ಮೀರಿ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಆ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕಭರಿತ ರಕ್ತವನ್ನು ಎಡೆಬಿಡದೆ ಹರಿಸಲಾಗದಿದ್ದರೆ ಜೀವಕ್ಕೆ ಕುತ್ತಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಒಂದೈದು ನಿಮಿಷವೂ ಹೃದಯವು ನಿಲ್ಲದೆ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಮಾತ್ರ ಅದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಕಳೆದ ಶತಮಾನದ

ಪೂರ್ವಾರ್ಧದಲ್ಲಿ ಹೃದಯವನ್ನು ಅನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾಲ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಿ ಪರ್ಯಾಯವಾಗಿ ಕೃತಕ ಯಂತ್ರವೊಂದರ "ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶಯಂತ್ರ" ಮೂಲಕ ರಕ್ತವನ್ನು ಮೆದುಳು ಮತ್ತಿತರ ಅವಯವಗಳಿಗೆ ಹರಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.

ಇಂತಹ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳ ಕುರಿತ ಜ್ಞಾನ ಸಂಪತ್ತು, ಕಾರ್ಯಕುಶಲತೆ ಹಾಗೂ ನೈತಿಕ ಬದ್ಧತೆಗಳನ್ನು ಕರಗತ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಪ್ರಪಂಚದ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಅವರು ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಯ ಆರಂಭದಿಂದಲೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಆಸಕ್ತಿ ರೂಢಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಹಗಲಿರುಳು ಶ್ರಮ ಹಾಗೂ ನಿಷ್ಠೆಯಿಂದ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದರು.

ಹಾಗಾಗಿ ಶತಮಾನಗಳಿಂದ ಪರಿಹಾರ ಕಾಣದ "ಮಕ್ಕಳ ಮೆದುಳಿನ ಕ್ಷಯ" ನವಜಾತ 'ಶಿಶುವಿನ ಕರುಳಿನ ಸಂಜಾತ ಇರುಕಣಿ' ಮುಂತಾದ ವ್ಯಾಧಿಗಳಿಗೆ ಯಶಸ್ವಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲು ಅವರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಅವರ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯ ಕೀರ್ತಿ ದೂರದ ಅಮೆರಿಕಾಕ್ಕೂ ತಲುಪಿ - ಪ್ರಮುಖ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ - ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಆಹ್ವಾನ ಅವರನ್ನು ಹುಡಿಕಿಕೊಂಡು ಬಂದಿತು.

ಅಮೇರಿಕಾದ ಅಪರಿಚಿತ ಪರಿಸರ, ವಿಭಿನ್ನ ರೀತಿಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯ ರೀತಿ ಹಾಗೂ ಆರಂಭದ ಆರ್ಥಿಕ ಸಂಕಷ್ಟಗಳಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ದೈನಂದಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಇವರು ಕೆಲವು ಕೆಳ ಮಟ್ಟದ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಯಿತು. ತಮ್ಮ ಪರಮೋದ್ದೇಶವಾಗಿದ್ದ ತೆರೆದ - ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕರಗತ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಭಿಲಾಷೆ ಸದಾ ಅವರನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಸುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಿತ್ತು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಅಭ್ಯಾಸ ನಿರತರಾಗುವುದು, ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿ ಹಗಲುಗಳೆನ್ನದೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ, ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಸರ್ಜರಿ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಪಿಹೆಚ್.ಡಿ ಪದವಿಗಳಿಸುವ ಗುರಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿತ್ತು. ಆರು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಬಹುದಾದ ಆ ಪದವಿಯನ್ನು ಕೇವಲ ಎರಡೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಹೆಗ್ಗಳಿಕೆ ಅವರದಾಯಿತು. ಇಬ್ಬರು ಮಹಾನ್ ವೈದ್ಯ ಶ್ರೇಷ್ಠರ ಕೃಪಾಕಟಾಕ್ಷ ದೊರೆತದ್ದು, ಡಾ. ಬರ್ನಾಡ್‌ರ ಸುದೈವವೆಂದೆ ಹೇಳಬೇಕು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಪಾಂಡಿತ್ಯ, ಕಾರ್ಯಕುಶಲತೆಗಳಿಗೆ ಮಾರುಹೋಗಿದ್ದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರು ಅವರು ಅಮೇರಿಕಾದಲ್ಲೇ ನೆಲೆಸಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕೆಂದು ದುಂಬಾಲು ಬಿದ್ದರೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾಡ್‌ರು ವಿನಯ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ನಿರಾಕರಿಸಿ ತಾಯ್ನಾಡಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗುತ್ತಾರೆ.

ಡಾ॥ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಾಯ್ನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ ರೀತಿ ಅವರ್ಣನೀಯ ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಹಿಂದೆಂದೂ ಜರುಗಿಸಲಾಗದಿದ್ದ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಅವರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತೆಂದರೆ ಬೇರೆನನ್ನೂ ಹೇಳಲಾಗದು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಮಹತ್ತರ ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧೀ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ ಯಾರಿಂದಲೂ ಸ್ವಂತಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಶುಲ್ಕ ಪಡೆಯುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ; ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಿದವರಲ್ಲ. ಅಚ್ಚರಿಯೆಂದರೆ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಕುಂದುತ್ತಿರುವ ಅರಿವಾದ ಕೂಡಲೇ, ನಿವೃತ್ತಿಯಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಇನ್ನೂ ಆರು ವರ್ಷಗಳಿರುವಾಗಲೇ ಸ್ವಯಂ ನಿವೃತ್ತಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡರು. ಮತ್ತೆಂದೂ ಚಾಕು, ಕತ್ತರಿ ಹಿಡಿಯಲೇ ಇಲ್ಲ!

ಡಾ॥ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಂತಹ ಅಪರಿಮಿತ ಉತ್ಸಾಹದ, ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಇಂದು ಕಾಣುವುದು ಅಪರೂಪವೆ ಸರಿ. ಎಗ್ಗಿಲ್ಲದೆ ಇಂದು ವಾಣಿಜ್ಯೀಕರಣವಾಗುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯ ಪರಿಯನ್ನುನೋಡಿದರೆ ಮುಂದೇನಾಗುತ್ತದೆಯೋ ಎಂದು ಊಹಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯ. ಕಲಿಕೆಯ ಮಟ್ಟವೂ ಕುಸಿಯುತ್ತಿದ್ದು, ಸಂಶೋಧನಾಕಾಂಕ್ಷೆ ಸೊರಗುತ್ತಿರುವ ನಮ್ಮ ದೇಶ ಬಾಂಧವರು ಮರು ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂದರೆ ಅತ್ಯುಕ್ತಿಯಲ್ಲ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ರಂಥ ವೈದ್ಯ ಶ್ರೇಷ್ಠರ ಜೀವನವನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸುವ ಇಂತಹ ಸಾಹಿತ್ಯ ರಚನೆ ಪ್ರಸ್ತುತವೆನ್ನಿಸದಿರಲಾರದು.

ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ನಂತಹ ಭಾಷೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡದಂತಹ ಭಾಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಗೊಳಿಸುವ ಜನಪ್ರಿಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಇಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವಿಪುಲವಾಗಿ ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಶುಭ ಸೂಚನೆಯೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಆದರೂ ವಿಷಯಗಳ ಆಳಕ್ಕಿಳಿದು, ಮೂಲಭೂತ ವಿಷಯಗಳು, ಸಂಶೋಧನಾ ಬರಹಗಳು, ಪಠ್ಯ ಪುಸ್ತಕ, ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆ ಮುಂತಾದವನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಬೇಕು. ಅದರಿಂದ ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ; ಇಂತಹ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ತಿಳುವಳಿಕೆ ವಿಸ್ತರಿಸುತ್ತದೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ಸ್ಫೂರ್ತಿಯುಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ಇಂತಹ 'ಗಂಭೀರ'ವೆನ್ನಬಹುದಾದ ಸಾಹಿತ್ಯ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಹುಟ್ಟಿಸಲಾರದೆಂಬ ಅನುಮಾನಗಳಿರಬಹುದಾದರೂ, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು, ಬೋಧಕ ವರ್ಗ, ವೈದ್ಯ ಸಮೂಹದವರು, ವಿಜ್ಞಾನಾಸಕ್ತರು, ಮತ್ತಿತರ ಬುದ್ಧಿ ಜೀವಿಗಳು ಕುತೂಹಲ ಮತ್ತು ಆಸಕ್ತಿಯಿಂದ ಅಭ್ಯಾಸಿಸುತ್ತಾರೆಂಬ ಆಶಯ ನನ್ನದು. ಹಾಗಾದರೆ ನನ್ನ ಈ ಪ್ರಯತ್ನ ಸಾರ್ಥಕವೆಂದು ಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಡಾ. ಎಚ್. ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ

ಶಿವಮೊಗ್ಗ
29 ಸೆಪ್ಟಂಬರ್ 2008

ವ್ಯಕ್ತಿ ವಿಷಯ

ಹೊಳೆಗದ್ದೆ ದುಗ್ಗಪ್ಪ ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ ಎಂಬುದು ಮಲೆನಾಡಿನ ಪರಿಸರದೊಂದಿಗೆ ಗುರುತಿಸಿಕೊಂಡ ಹೆಸರು 1929ರಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿದ ಅವರು ಇದೀಗ 80ರ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಕಾಲಿರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಪ್ರೌಢ ಶಾಲಾ ಹಂತದಲ್ಲೇ 1947ರ 'ಮೈಸೂರು ಚಲೋ' ಚಳವಳಿಯಲ್ಲಿ ಜೈಲುವಾಸ ಅನುಭವಿಸಿದವರು. ಮುಂದೆ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವಿ (1956) ಹಾಗೂ ಮಂಗಳೂರಿನ ಕೆ.ಎಂ.ಸಿ. ಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಜರಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ (1966) ಪದವಿಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಿಕೊಂಡರು.

ಕರ್ನಾಟಕ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸೇರಿದ ಇವರು ವಿವಿಧ ಊರುಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿದ್ದ 28 ವರ್ಷಗಳ ಸೇವೆಯ ನಂತರ 1968ರಲ್ಲಿ ನಿವೃತ್ತಿಗೊಂಡರು. ದಕ್ಷ, ನಿಸ್ವಾರ್ಥ, ಜನಾನುರಾಗಿ ವೈದ್ಯರಾಗಿದ್ದು, ವೃತ್ತಿ ಘನತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿದವರು.

ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ, ಪರಿಸರ ಸಂರಕ್ಷಣೆ, ಸಾಹಿತ್ಯಿಕ ಸಂಘಟನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದವರು. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ('ಅಲೋಪತಿ') ಕಲಿಕೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಆಯುರ್ವೇದದಂತಹ ಪಾರಂಪರಿಕ ಕಲಿಕೆಯನ್ನು ಸಮ್ಮಿಳಿತ ಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಇವರದ್ದು. ಹಾಗೆಯೇ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಬಡಜನ ಸಮುದಾಯದವರಿಗೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾದ ಮೂಲಭೂತ ಹಾಗೂ ಸರಳ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ತಲುಪಿಸಲು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಅಲ್ಪಾವಧಿಯ ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿದ ವೈದ್ಯರ ಪಡೆಯನ್ನು ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸಬೇಕೆಂಬ ಒತ್ತಾಸೆ ಇವರದ್ದು.

ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೂ ಅರ್ಥವಾಗುವ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ರಚನೆ ಇವರ ಪ್ರವೃತ್ತಿ. ಸುಮಾರು ಎರಡು ನೂರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಲೇಖನಗಳು 24 ಪುಸ್ತಕಗಳು ಇವರಿಂದ ಪ್ರಕಟವಾಗಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ಸಾಹಿತ್ಯ ಅಕಾಡಮಿಯವರು ನೀಡುವ 'ಪುಸ್ತಕ ಬಹುಮಾನ' ಮೂರು ಸಾರಿ 'ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಹಿತ್ಯ' (1993) 'ಅನುವಾದ ಪ್ರಕಾರ' (1998) ಹಾಗೂ 'ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆ ಪ್ರಕಾರ' (2000) ಅವರಿಗೆ ಪ್ರಾಪ್ತವಾಗಿವೆ. ಇವಲ್ಲದೆ ಆರ್ಯಭಟ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ, ಕುವೆಂಪು ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಡಾ. ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ ಶ್ರೇಷ್ಠ ವೃದ್ಧ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ, 'ವಿಶ್ವ ಮಾನವ ಪ್ರಶಸ್ತಿ' ಮುಂತಾದವುಗಳು ಇವರ ಮುಡಿಗೇರಿವೆ.

ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ದೇಶಿಯ ಭಾಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿ ಗೊಳಿಸುವುದು ದುಸ್ತರವೆಂಬ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲೂ ಪಾರಿಭಾಷಿಕ ಪದಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯ ಮಾರ್ಪಾಟನಿಂದ ಅವರು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಸರಳ ಹಾಗೂ ಸುಲಭ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರೂಪಿಸುತ್ತಿರುವುದು ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯವೆನ್ನಬಹುದು.

ಇದೀಗ ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತಿರುವ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರವೆನ್ನಬಹುದಾದ ಮಾನವ ಹೃದಯ ನಾಟಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜರುಗಿಸಿದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾಡರ ಸುದೀರ್ಘ ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆಯನ್ನು ಕನ್ನಡಿಗರ ಮುಂದಿಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು

ಪ್ರಪಂಚದ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಮಾನವ ಹೃದಯ ನಾಟಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ (ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಷನ್) ಜರುಗಿಸಿದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಜೀವನ ಮತ್ತು ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸುವ ಒಂದು ಪ್ರಯತ್ನ ಇದು. ಅವರ ಆತ್ಮ ಚರಿತ್ರೆ one life (ಒಂದು ಜೀವನ) 1969 Dr. Christiaan Barnard and Bill Peppar, Published by Macmillan Company - The Mamillian Canada - Collier- Macmillan Canada Ltd., Toronto, Ontario) ಹಾಗೂ 'ಅಂತರ್ಜಾಲ' ಮತ್ತಿತರ ಕಡೆ ಲಭ್ಯವಾದ ಮೂಲಗಳಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಈ ಕೃತಿಯನ್ನು ರಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಕಾಶಕರಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆ ಸಲ್ಲಿಸಲು 2004ರಲ್ಲಿ ಬರೆದ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ಡ್ ಪತ್ರ unknown - return to sender' ಎಂದು ವಾಪಸ್ಸು ಬಂದಿತು : ಹಾಗೂ ~~1907~~ ರ ಜುಲೈ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಕಳುಹಿಸಿದ ಹಲವು e-mail ಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು ಬಂದಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಅವರಿಗೆ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕ ಕೃತಜ್ಞತೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು ನನ್ನ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮುಂದೆ ಎಂದಾದರೂ ಅವರ ಸರಿಯಾದ ವಿಳಾಸ ತಿಳಿದು ಬಂದರೆ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಪೂರ್ವಾನ್ವಿತ ಕೃತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗುವುದು.

ಹಸ್ತ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಉಪಯುಕ್ತ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದ ಶಿವಮೊಗ್ಗಾದ ವೈದ್ಯ, ಸಾಹಿತಿ ಡಾ. ಸಿ.ಜಿ. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿಯವರಿಗೆ ನನ್ನ ಹಾರ್ದಿಕ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

ಪುಸ್ತಕದ ಹಸ್ತಪ್ರತಿ ತಯಾರಾಗಿ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳೇ ಸಂದಿದ್ದರೂ ನಾನಾ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಪ್ರಕಟಣೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಇದೀಗ ಅದು ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಅಂತರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಖ್ಯಾತಿಯ, ಕನ್ನಡ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದ ದಿಗ್ಗಜ ಡಾ. ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ ಅವರು ನೀಡಿದ ಸ್ಫೂರ್ತಿಯೇ ಕಾರಣ; ಹಾಗೆಯೇ ಹಸ್ತ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಅಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಾರೆ ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಅಭಾರ ಮನ್ನಣೆಗಳು ಸಲ್ಲುತ್ತವೆ.

ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಲು ಮುಂದಾದ ಡಾ. ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರಾದ ಶ್ರೀಮತಿ ಅಂಬಿಕಾ ಶಂಕರ ಅವರಿಗೆ ತುಂಬಾ ಕೃತಜ್ಞನಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಸ್ಥೆವಹಿಸಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಸ್. ಹಿರೇಮಠ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ತುಂಬಾ ಋಣಿಯಾಗಿರುವೆ.

ಕೃತಿ ಪ್ರಕಟವಾಗಲು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಎದುರಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ನಿವಾರಣೆಗೆ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರ ನೀಡಿದ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ನೆಫ್ರೋ‌ಯೂರಾಲಜಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನಿರ್ದೇಶಕ ಡಾ. ಜಿ.ಕೆ. ವೆಂಕಟೇಶ್, ಹಾಗೂ ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಅಕಾಡೆಮಿಯವರು ನೀಡಿದ ಸಹಾಯ ಸಹಕಾರಗಳನ್ನು ಕೃತಜ್ಞತೆಯಿಂದ ಸ್ಮರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶಿವಮೊಗ್ಗ

ಡಾ. ಎಚ್. ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ

ಪರಿವಿಡಿ

1. "ಪ್ರಥಮ ಚುಂಬನಂ, ದಂತ ಭಗ್ನಂ. . ."

ಆಫ್ರಿಕಾ ಖಂಡದ ದಕ್ಷಿಣ ತುದಿಯ ಗುಡ್‌ಹೋಪ್‌ಭೂಶಿರ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪರಿಚಿತ ಹೆಸರು. ಆ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಬ್ಯೂ ಫೋರ್ಟ್ ವೆಸ್ಟ್ (Beaufort West) ನಗರವಿದೆ. ಸುಮಾರು 10–15 ಸಾವಿರ ಜನವಸತಿ ಅಲ್ಲಿಯದು. ಸ್ವಲ್ಪ ವಯಸ್ಸಾದ ಡಾ. ಜಾಕೋಬಸ್ ಅಲ್ಲಿಯ ದಕ್ಷ ಹಾಗೂ ಜನಾನುರಾಗಿ ವೈದ್ಯರು. ಅವರ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಬೆಳಗಿನ ಹೊತ್ತು ಯುವತಿಯೊಬ್ಬಳಿಗೆ ಅಪೆಂಡಿಸೈಟಿಸ್ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿಸುವ ಸಂದರ್ಭ. ಅಂದು ಡಾ. ಜಾಕೋಬಸ್‌ರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯೊಬ್ಬ ಸಹಾಯಕನಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅವಕಾಶ ಒದಗಿಸಿದ್ದರು. ಬಾಲ್ಯದಿಂದಲೂ ಸುಪರಿಚಿತ ಆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ, ರಜೆಯಲ್ಲಿ ಊರಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದನು; ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವನು ಅಸ್ವಸ್ಥನಾದಾಗ ಅವರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದುದುಂಟು; ಆ ಸಲುಗೆಯಿಂದಲೇ ಇಂದಿನ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಯಾಗಲು ಅವಕಾಶ ಅವನಿಗೆ.

ರೋಗಿಯನ್ನು ಅರಿವಳಿಕೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿದ ನಂತರ ಡಾ. ಜಾಕೋಬಸ್ ಆಕೆಯ ಬಲ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿಕೆ (INCISION) ಶುರುಮಾಡಿದರು. ಅಲ್ಲಿ ಒಡನೆಯೇ ರಕ್ತ ಚಿಮ್ಮಲಾರಂಭಿಸಿತು; ಕತ್ತರಿಕೆ ಆಳವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿದಂತೆಲ್ಲಾ ಸಹಾಯಕನಾಗಿದ್ದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗೆ ತಲೆ ಸುತ್ತಿ ಬವಳಿ ಬಂದಂತಾಯಿತು; ಮುಖ ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡು, ಮೈ ಬೆವರಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲೇ ಅವನ ನಿಲುವಿನ ಸಮತೋಲನ ತಪ್ಪಿ, ದೇಹ ಒಂದು ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ ವಾಲುವುದರಲ್ಲಿತ್ತು. ಹತ್ತಿರದಿಂದ ಅವನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸುತ್ತಿದ್ದ ದಾದಿಯೊಬ್ಬಳು ತತ್‌ಕ್ಷಣ ಮುಂದೆ ಬಾಗಿ ಬೀಳದಂತೆ ಆಧಾರವಿತ್ತಳು; ಅವನನ್ನು ಅಲ್ಲಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಕಾಲುಮಣೆಯ ಮೇಲೆ ಕೂರಿಸಿದಳು; ಗಾಳಿ ಬೀಸಿ ಸುಧಾರಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿದಳು. ಅನಂತರ ಅವನನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ ಕೊಠಡಿಯಿಂದ ಹೊರಗಡೆ ಕರೆತಂದು ಮಂಚದ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿಸಿದಳು; ಬಿಸಿ ಬಿಸಿ ಚಹಾ ಕುಡಿಸಿ ಉಪಚರಿಸಿದಳು; ಇನ್ನೊಂದರ್ಧ ಗಂಟೆಯಲ್ಲಿ ಅವನು ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಂಡ.

ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಡಾ. ಜಾಕೋಬಸ್ ಹೊರಬಂದು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯನ್ನು ಸಂತೈಸಿದರು; ಮೊದಲ ಸಾರಿ ರಕ್ತ ನೋಡಿದಾಗ ಹಾಗಾಗುವುದು ಅಪರೂಪವೇನಲ್ಲ; ಅವರಿಗೂ ಅದೇ ರೀತಿಯ ಅನುಭವವಾಗಿದ್ದನ್ನು ನೆನಪಿಸಿದರು; ದಿನ ಕಳೆದು ಅಭ್ಯಾಸವಾದಂತೆಲ್ಲಾ ಅದು ಸರಿ ಹೋಗುತ್ತದೆಂದು ಸಾಂತ್ವನದ ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿದರು.

ರಜಾದಿನಗಳ ನಂತರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದ. ಹಿಂದಿನ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಷಯಗಳ ಮೂಲಭೂತ ವಿಚಾರಗಳ ಅಭ್ಯಾಸ ಮುಗಿದಿದ್ದು ಅವನಿಗೀಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ವಿಚಾರ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಕುರಿತು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವ ಸರದಿ. ಜೊತೆಗೆ ನಿಗೂಢ ವ್ಯಾಧಿಗಳು, ಇಲ್ಲವೆ ಅಪಘಾತಗಳಿಂದ ಸತ್ತವರ ಮರಣೋತ್ತರ ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆ (POST MORTEM)ಗಳ ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿದ್ದು ಅನುಭವ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲೂ ಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭವೂ ಒದಗಿ ಬಂದಿತು.

ಕೆಲವೇ ತಾಸುಗಳ ಹಿಂದೆ ಸರಿಯಾಗಿ ರೋಗ ನಿರ್ಣಯವಾಗದೆ ಸಾವನ್ನಪ್ಪಿದ್ದ ಮಹಿಳೆಯ ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅಂದು ಜರುಗಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಶವ ಪರೀಕ್ಷಾಗಾರವು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ನ್ಯಾಯಶಾಸ್ತ್ರದ ಬೋಧಕ ವರ್ಗ ಹಾಗೂ ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಂದ ತುಂಬಿ ಹೋಗಿತ್ತು. ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಅಂದಿನ ಪ್ರಕರಣ ಕುರಿತು ಪೀಠಿಕೆಯ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿದರು. ಒಡನೆಯೇ ಶವವನ್ನು ಮುಚ್ಚಿದ್ದ ಹೊದಿಕೆಯನ್ನು ತೆರವು ಮಾಡಿದರು. ಆ ಶವದಲ್ಲಿ ಜೀವಂತವಾಗಿರುವಾಗಿನ 'ಜೀವಕಳೆ' (GLOW OF LIFE) ಇಲ್ಲದ್ದನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಆಕೆಯ ದೇಹ ತನ್ನ ತಾಜಾತನವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಕಳೆದು ಕೊಂಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಹಿಂದಿನ ವರುಷಗಳಲ್ಲಿ ಸತ್ತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಣವನ್ನು ಕೆಡದಂತೆ ರಕ್ಷಿಸಿ, ಇರಿಸಿದ್ದ ಶವಗಳನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿದರೆ ಈ ತರಹೆಯವನ್ನು ನೋಡಿದ ಅನುಭವ ಅವನಿಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಮೊದಲು ಅದನ್ನು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ನಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯ ಮನಸ್ಸಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ತಳಮಳ ಉಂಟಾಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಅಧ್ಯಾಪಕರು ಮುಂದುವರಿದು, ಶವದ ಕೊರಳಿನ ಮುಂಭಾಗದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯವರೆಗೂ ಆಳವಾದ ಕತ್ತರಿಕೆ ಮಾಡಿ ಎದೆಗೂಡು ಮತ್ತು ಉದರ ಕೋಶವನ್ನು ತೆರೆದಿಟ್ಟರು. ಅನಂತರ ಒಂದೊಂದು ವಲಯದ ಅವಯವಗಳನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಾಗಿರಬಹುದಾದ ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಕುರಿತು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ನಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯ ಮಾನಸಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅಲ್ಲೋಲ ಕಲ್ಲೋಲವಾಯಿತು. ಉದರ ಕೋಶ ದೊಳಗಿನ ಕರುಳ ಸುರಳಿಗಳನ್ನು ಹೊರಗೆಳೆದು ಜಾಲಾಡಿಸುತ್ತಿದ್ದ ದೃಶ್ಯ ನಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗೆ ಬವಳಿ ಬಂದು ತಲೆ ಸುತ್ತುವಂತಾಯಿತು. ತಕ್ಷಣ ಅಲ್ಲಿಂದ ಎದ್ದು ಹೊರಗಡೆ ನಡೆಯಲು ಅನುವಾದ; ಸಹಪಾಠಿಗಳು ಹೊರಹೋಗದಂತೆ ತಡೆಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದರೂ, ಅಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲದೆ ಹೊರಗೆ ಅವನು ನಡೆದೇ ಬಿಟ್ಟ!

ಶವಾಗಾರದಿಂದ ಹೊರಬಂದವನೆ ತನಗೇಕೆ ಹಾಗಾಗುತ್ತದೆಂಬುದರ ಕುರಿತು ಚಿಂತಾಕ್ರಾಂತನಾದ. ಮುಂದೇನು ಎಂದು ದಿಕ್ಕು ಕಾಣದೆ ಚಡಪಡಿಸಿದ; ಮನಸ್ಸು ಗೊಂದಲದ ಗೂಡಾಯಿತು; ಏನೂ ತೋಚದೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನ ಕಟ್ಟಡಗಳ ಸುತ್ತ ನಡೆದಾಡುತ್ತಿದ್ದ. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಆ ಕಟ್ಟಡಗಳ ಹಿಂಭಾಗದ ಚರ್ಚಿನ ಆವರಣವನ್ನು ತಲುಪಿದ. ಅಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಶಾಂತ ವಾತಾವರಣ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಒಂದು ಸಮಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರಲು ಸಹಕರಿಸಿತು; ಕದಡಿದ ಮನಸ್ಸಿನ ಆಲೋಚನೆಗಳು ತಹಬಂದಿಗೆ ಬರಲಾರಂಭಿಸಿದವು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಮನಸ್ಸಿನಾಳದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸಮಯದಿಂದ ಹುದುಗಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಸಮಸ್ಯೆಯೊಂದು ಅನಾವರಣಗೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸಿತು; ಅದೇ ಸಾವಿನ ಸಮಸ್ಯೆ. ಜನರು ಅದೇಕೆ ಸಾಯಬೇಕು ? ಸಾವನ್ನು ತಡೆಯಲಾಗದೇ ?. . . ಓ, ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಅಲ್ಲವೆ ತಾನೀಗ ವೈದ್ಯನಾಗಲು ಅಭ್ಯಾಸನಿರತನಾಗಿರುವುದು ಎಂಬ ಸತ್ಯದ ಅರಿವು ಆದಂತಾಯಿತು. ಮನಸ್ಸೂ ನಿರಾಳವಾಯಿತು. ಮನಸ್ಸಿನ ತಳಮಳಗಳು ಮಾಯವಾದವು. ಎದೆಗುಂದದೆ ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮುಂದುವರಿಸಿದ.

೪-೧೨-೧೯೬೭ ಬಾನುಲಿ ವಾರ್ತೆ. . .

". . . ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ರಾತ್ರಿ ಜಗತ್ತಿನ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಮಾನವ ಹೃದಯ ನಾಟಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯರ ತಂಡ ಅಂತಹ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜರುಗಿಸಿ ಐತಿಹಾಸಿಕ ದಾಖಲೆಯುಂಟು ಮಾಡಿದೆ. . ."

ನಂಬಿದರೆ ನಂಬಿ; ಬಿಟ್ಟರೆ ಬಿಡಿ! ಈ ಮಹೋನ್ನತ ಕಾರ್ಯದ ರೂವಾರಿ ಮತ್ತಾರೂ ಅಲ್ಲ, ಮೊದಲ ಸಾರಿ ಅಪೆಂಡಿಸೈಟಿಸ್ ಆಪರೇಷನ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕನಾಗಿದ್ದು ರಕ್ತ ಚಿಮ್ಮುವುದನ್ನು ನೋಡಿದಾಕ್ಷಣ ತಲೆ ಸುತ್ತಿ, ಬಿಳಿಚಿದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ; ಹಾಗೂ ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮರಣೋತ್ತರ ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆ ವೀಕ್ಷಿಸುವ ದೃಶ್ಯ ಸಹಿಸಲಾಗದೆ ಶವಾಗಾರದಿಂದ ಹೊರ ನಡೆದವನೂ ಅದೇ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ – ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ನೀಥ್ಲಿಂಗ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್!

ಮಾನವ ಹಾಗೂ ಇತರ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಎದೆ ಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ನೆಲೆಯಾಗಿರುವ 'ಎದೆಗುಂಡಿಗೆ' ಅರ್ಥಾತ್ ಹೃದಯ, ನಮ್ಮ ದೇಹ ದೇಗುಲದ ಗರ್ಭಗುಡಿ; ಆತ್ಮದ ವಾಸಸ್ಥಾನ, ಜೀವದ ಕೇಂದ್ರ ಬಿಂದು; ದಯೆ, ಧರ್ಮ, ಸಂಸ್ಕಾರಗಳ ಸ್ಫೂರ್ತಿ. ಅದರಿಂದಾಗಿಯೆ ಬೇರಾವ ಅವಯವಗಳಿಗೂ ಇರದ ಭಕ್ತಿ, ಗೌರವ ಹೃದಯಕ್ಕೆ; ಜೀವಂತ ಹೃದಯವನ್ನು ಸ್ಪರ್ಶಿಸುವುದು ಮಹಾಪಾಪ; ಗಾಯವಾದರೂ ದುರಸ್ಥಿಯ ಸಲುವಾಗಿ ಸಹ ಸ್ಪರ್ಶಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಇವೆಲ್ಲಾ ಇತ್ತೀಚಿನ ಕೆಲವು ದಶಕಗಳವರೆಗೂ ವೈದ್ಯ ಸಮೂಹದಲ್ಲಿದ್ದ ಅಲಿಖಿತ ಶಾಸನ. ಅಂತಹ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸಾವಿನ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿದ್ದ ರೋಗಿಯೊಬ್ಬನ ಶಿಥಿಲವಾದ ಹೃದಯವನ್ನು ಎದೆಗೂಡಿನಿಂದ ಹೊರತೆಗೆದು ಅದೇ ತಾನೇ ಅಸುನೀಗಿದ ಯುವತಿಯೊಬ್ಬಳ ಹೃದಯವನ್ನು ರೋಗಿಯ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ನಾಟಿ ಹಾಕಿ, ಅಕ್ಷರಶಃ ಜೀವದಾನಮಾಡಿ ಇತಿಹಾಸ ಸೃಷ್ಟಿಸಿದರು. ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರೊಂದರಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಚಿಮ್ಮುವುದನ್ನು ಕಂಡು ತಲೆಸುತ್ತು ಬಂದು ಬಿಳುಚಿದ, ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ದೃಶ್ಯವನ್ನು ಸಹಿಸಲಾಗದ ವೈದ್ಯವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗೆ ಮುಂದೆ ವೈದ್ಯನಾಗುವ ಮಹತ್ವಾಕಾಂಕ್ಷೆ; ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ 'ಪ್ರಥಮ ಚುಂಬನಂ ದಂತ ಭಗ್ನಂ. ." ಎಂಬ ನಿರಾಶೆಯೇನೋ ಆಗಿತ್ತು. ಆದರೂ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಎದೆಗುಂದದೆ ಧೈರ್ಯ, ಶ್ರದ್ಧೆ, ಕಠಿಣ ಪರಿಶ್ರಮಗಳಿಂದ ಬಡತನದ ಕಷ್ಟಕೋಟಲೆಗಳ ನಡುವೆಯೂ ಹಿಂದೆ ಯಾರೂ ಸಾಧಿಸದ ಮಾನವ ಹೃದಯ ನಾಟಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿಸಿ ವಿಶ್ವ ವಿಖ್ಯಾತರಾದರು. ಮುಂದಿನ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ (೧೯೬೯) ಮಾನವ ಚಂದ್ರ ಗ್ರಹದಲ್ಲಿ ನಡೆದಾಡಿದಷ್ಟೇ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಅವರ ಕೀರ್ತಿ ಆಚಂದ್ರಾರ್ಕವಾಯಿತೆಂದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಹೃದಯ ನಾಟಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಜೀವಮಾನವೆಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿದ ವೈಖರಿ, ಅವರ ಸಂಶೋಧನೆಗಳ ವೈವಿಧ್ಯತೆ, ರೋಗಪೀಡಿತರ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಿಗಿದ್ದ ಕರುಣೆ, ಅನುಕಂಪ, ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ಸೇವಾ ಮನೋಭಾವ ಇಂದಿನ ಜನಾಂಗದವರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲೂ ವೈದ್ಯ ಸಮೂಹದವರಿಗೆ ದಾರಿ ದೀಪವಾಗಬೇಕು; ಸ್ಫೂರ್ತಿ ನೀಡಬೇಕು.

2 ಬ್ಯೂಫೋರ್ಟ್ ವೆಸ್ಟ್

ಆಫ್ರಿಕ ಖಂಡದ ದಕ್ಷಿಣದ ತುದಿಯಲ್ಲಿ ಇಂಗ್ಲಿಷ್'U' ಅಕ್ಷರ ಆಕಾರದ ಗುಡ್‌ಹೋಪ್ ಭೂಶಿರ ಇದೆಯಷ್ಟೆ. ಆ ವಿಶಾಲ ಪರ್ಯಾಯ ದ್ವೀಪದ ಬಹುಪಾಲು ನಮ್ಮ ಹಿಂದೂ ಮಹಾಸಾಗರದೊಳಗೆ ಚಾಚಿಕೊಂಡಿದೆ. ಅದರ ಸುಮಾರು ೩೦,೦೦೦ ಚದರ ಮೈಲಿ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಅರೆಮರುಭೂಮಿ – 'ಬೃಹತ್ ಕರ್ರೂ' ಆವರಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಆದಿಮಾನವನ ಸಂತತಿ ಉದಯಿಸಿದ 'ಪಳೆಯುಳಿಕೆ'ಯ ಕುರುಹಗಳು ಇಂದಿಗೂ ಅಲ್ಲಿ ನೋಡಲು ಸಿಗುತ್ತವೆ.

ಕಪ್ಪು ಬಣ್ಣದ ನೀಗ್ರೋ ಜನಾಂಗದವರೆ ಅನಾದಿಯಿಂದಲೂ ಅಲ್ಲಿಯ ಆದಿವಾಸಿಗಳಾಗಿದ್ದವರು. ಮುಂದಿನ ಶತಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ನಾಗರಿಕ ಜಗತ್ತಿನ ಅದರಲ್ಲೂ ಯೂರೋಪು ಖಂಡದ ಬಿಳಿಯರ ವಲಸೆ ಶುರುವಾಯಿತು. ಅಲ್ಪ ಸಂಖ್ಯಾತರಾಗಿದ್ದ ವಲಸಿಗರು ತಮ್ಮ ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆ, ಕುಟಿಲೋಪಾಯ ಮತ್ತು ಶಕ್ತಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳಿಂದ ಮೂಲ ನಿವಾಸಿ ನೀಗ್ರೋಗಳನ್ನು ಗುಲಾಮರನ್ನಾಗಿಸಿಕೊಂಡರು. ಹಾಗೆ ವಲಸೆ ಬಂದವರಲ್ಲಿ ಡಚ್ಚರು, ಫ್ರೆಂಚರು, ಹ್ಯೂಗೆನಾಟ್ಸ್ (HUGUENOTS-೧೬-೧೭ ನೇ ಶತಮಾನ ಪ್ರಾಟೆಸ್ಟೆಂಟರು) ಜರ್ಮನ್ನರು ಹಾಗೂ ಬ್ರಿಟಿಷರೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿದ್ದವರು. ಒಟ್ಟಾಗಿ ಅವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಯುರೋಪಿಯನ್ನರು ಇಲ್ಲವೆ ಬಿಳಿಯರೆಂದೇ ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಯುರೋಪಿಯನ್ನರಲ್ಲದೆ ಇತರ ಪ್ರದೇಶದ ವಲಸಿಗರಾದ ಮಲಯಾದವರು (MALAYANS) ಭಾರತೀಯರು ಹಾಗೂ ನೀಗ್ರೋಗಳಿಗಿಂತ ಹಿಂದೆ ಇದ್ದ ಪ್ರೀ-ನೀಗ್ರಾಯಿಡ್ಸ್ (PRE-NEGROIDS) ಜನರು ಅಲ್ಲಿಯ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿದ್ದರು. ಅವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ 'ವರ್ಣೀಯ'ರೆಂದು (COLOREDS) ಗುರುತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಬಿಳಿಯರೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಅಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿದ್ದವರನ್ನೆಲ್ಲಾ 'ಆಫ್ರಿಕಾನರ್ಸ್' (AFRICANERS) ಎಂದು ಹೆಸರಿಸುವುದು ರೂಢಿಯಾಗಿದೆ. ಅವರೆಲ್ಲಾ ಆಡುವ ಭಾಷೆ 'ಆಫ್ರಿಕಾನ್ಸ್' (AFRICANNS)–ಡಚ್, ಜರ್ಮನ್, ಫ್ರೆಂಚ್ ಹಾಗೂ ಮತ್ತಿತರ ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಗಳ ಸಂಗಮ; 1875ರಿಂದೀಚೆಗೆ ಲಿಖಿತ ರೂಪ ತಾಳಿ, ಸುಧಾರಣೆಗೊಳಗಾಗಿ, ಅದೀಗ ಅಲ್ಲಿಯ ಅಧಿಕೃತ ಭಾಷೆಯಾಗಿದೆ.

ಕೇಪ್ ಭೂಶಿರದ ಸಮುದ್ರ ತಟದ ಸನಿಹದಲ್ಲೇ ಬ್ಯೂಫೋರ್ಟ್‌ವೆಸ್ಟ್ ಎಂಬ ಪುಟ್ಟ ನಗರವಿದೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ಸುಮಾರು ೧೫,೦೦೦ ಜನಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಅಂದಾಜು ೩,೫೦೦ ಜನ ಬಿಳಿಯರಿದ್ದಿರಬಹುದಷ್ಟೆ, ಇನ್ನುಳಿದವರಲ್ಲಿ ಏಳುಸಾವಿರ ವರ್ಣೀಯರು ಮತ್ತು ಮಿಶ್ರ ಜನಾಂಗದವರಲ್ಲಿದ್ದಿರಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಮೂಲ ಹಾಗೂ ವಿಭಿನ್ನ ವರ್ಣಗಳ ಜನ ಸಮುದಾಯವಿದ್ದರೂ ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಕ್ರೈಸ್ತ ಧರ್ಮಾನುಯಾಯಿಗಳೆ; ಡಚ್ ರಿಫಾರ್ಮ್‌ಡ್ ಚರ್ಚ್ ಪಂಥಕ್ಕೆ (ಸುಧಾರಿತ ಕ್ರೈಸ್ಥ ಮಂಡಳಿ) ನಿಷ್ಠೆಯುಳ್ಳವರು. ಅವರೆಲ್ಲರ ಆರಾಧ್ಯ ದೈವ ಭಗವಾನ್ ಯೇಸುಕ್ರಿಸ್ತನೇ ಆಗಿದ್ದರೂ, ಬಿಳಿಯರು ಹಾಗೂ ವರ್ಣೀಯರ ಪ್ರಾರ್ಥನಾ ವಿಧಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಚರ್ಚುಗಳು ಮತ್ತು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಪಾದ್ರಿಗಳಿರುತ್ತಿದ್ದುದೊಂದು ವಿಲಕ್ಷಣ! ನಗರದ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದ ಪುರಸಭೆಯ ಎರಡೂ ಪಕ್ಕಗಳಲ್ಲಿ ಬಿಳಿಯರ ಮತ್ತು ವರ್ಣೀಯರ

ಚರ್ಚುಗಳು ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಅವುಗಳ ವಾಸ್ತು ವಿನ್ಯಾಸ ಅಲಂಕಾರ ಮತ್ತು ಲಭ್ಯವಿದ್ದ ಅನುಕೂಲತೆಗಳಲ್ಲಿ ಎದ್ದು ಕಾಣುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿದ್ದವು!. ಬಿಳಿಯರದ್ದು ಭವ್ಯವಾದ ಕಟ್ಟಡವಾಗಿದ್ದರೆ, ವರ್ಣೀಯರದ್ದು ಶಿಥಿಲಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಹಳೆಯ ಕಟ್ಟಡ. ಬಿಳಿಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಪಾದ್ರಿಗೆ 'ಮಿ. ರಬಿ' ಎಂಬ ಗೌರವ ಸೂಚಕ ಅಭಿಧಾನವಿದ್ದರೆ, ವರ್ಣೀಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಪಾದ್ರಿಗೆ 'ರೆವೆರೆಂಡ್' ಎಂಬ ಗೌರವಾರ್ಹ ಹೆಸರು; ವರ್ಣೀಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಪಾದ್ರಿಗೆ ತಿಂಗಳಪಗಾರ ಕೇವಲ ಇಪ್ಪತ್ತೈದು ಪೌಂಡುಗಳು; ಬಿಳಿಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಪಾದ್ರಿಗೆ ಅರವತ್ತು ಪೌಂಡು ವೇತನ! ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಯುರೋಪ್ ಮೂಲದ ಬಿಳಿಯರೇ ಆಗಿರುತ್ತಿದ್ದರೂ ಒಂದು ರೀತಿ ಅಸ್ಪೃಶ್ಯತೆಯ ಆಚರಣೆ ಅಲ್ಲಿ ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗಿತ್ತು.

ರೆವೆರೆಂಡ್ ಆಡಂ ಹೆಂಡ್ರಿಕ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವರ್ಣೀಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಪಾದ್ರಿ. ಅವಿದ್ಯೆ, ಬಡತನ, ಹಸಿವು, ಕಾಯಿಲೆ ಕಸಾಲೆಗಳಿಂದ ಸದಾ ನರಳುತ್ತಿರುವ ವರ್ಣೀಯರ ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ. ವರ್ಣಭೇದ ನೀತಿ (ಅಪಾರ್ತೀಡ್APARTHEID) ಪರಾಕಾಷ್ಠೆ ಯಲ್ಲಿದ್ದು, ಬಿಳಿಯರು ವರ್ಣೀಯರನ್ನು ತುಂಬಾ ನಿಕೃಷ್ಟವಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಕಾಲವದು. ಬಿಳಿಯರು ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ವರ್ಣೀಯರಿಗೆ ಅವಕಾಶಗಳಿರುತ್ತಿರಲ್ಲಿಲ್ಲ; ಅವರಿಗೆ ದೂರದ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸರದ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಕಾಲನಿಗಳಲ್ಲಿನ ಗುಡಿಸಲು–ಜೋಪಡಿಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ಆದರೂ ರೆ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಿಜವಾದ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಸಮಾನತೆಯ ತತ್ವಗಳ ಪ್ರತಿಪಾದಕರಾಗಿ ವರ್ತಿಸುತ್ತಿದವರು. ತಮ್ಮ ಕಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಅಸಂಖ್ಯಾತ ದೀನ ದಲಿತ ಅವಿದ್ಯಾವಂತ ವರ್ಣೀಯರನ್ನು ಪ್ರೀತಿ, ವಾತ್ಸಲ್ಯ, ವಿಶ್ವಾಸ, ಕರುಣೆಯಿಂದ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು; ಅವರ ನಡೆ, ನುಡಿ ಮತ್ತು ಜೀವನ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತಿದ್ದಿ, ಧಾರ್ಮಿಕವಾಗಿ ಅವರು ಉದ್ಧಾರವಾಗುವ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು. ವರ್ಣೀಯರೂ ಕೂಡ ಅವರನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಭಕ್ತಿ ಭಾವ ಗೌರವಗಳಿಂದ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಪಾದ್ರಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಯಾವುದೇ ಭೇದ ಭಾವವಿಲ್ಲದೆ ಆ ಜನ ಸಮುದಾಯದವರೊಡನೆ ಬೆರೆಯುತ್ತಿದ್ದರು. ತಂದೆಯ ಮೇಲ್ಪಂಕ್ತಿಯನ್ನು ಅವರ ಮಕ್ಕಳೂ ಸಹ ಅನುಸರಿಸಿ ವರ್ಣೀಯರ ಮಕ್ಕಳ ಜೊತೆ ಬೆರೆತು ಆಟವಾಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಬಹುದಿತ್ತು.

ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಕುಟುಂಬದ ಮೂಲ ಜರ್ಮನಿಯೆಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಡಚ್ ಈಸ್ಟ್ ಇಂಡಿಯಾ ಕಂಪನಿಯ ಮಿಲಿಟರಿ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಪೂರ್ವಿಕರೊಬ್ಬರು 1708ರ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದು. ಮುಂದೆ ಅಲ್ಲಿಯೇ ನೆಲೆಯೂರಿದ್ದರಂತೆ. ಮುಂದಿನ ಮೂರನೆ ತಲೆಮಾರಿನವರೇ ರೆ. ಆಡಂ ಹೆಂಡ್ರಿಕ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರ ಮೂಲ ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ಹಿಂದು ಮಹಾಸಾಗರದಿಂದ ಪೂರ್ವದಕಡೆಗಿದ್ದ ಕೇವಲ 30 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರದ ಕ್ನೈಸ್ನಾ (KNYSNA) ಎಂಬ ಊರಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿದವರು. ಹೆಂಡ್ರಿಕ್ 30 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಕೃಷಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಅನಂತರ 'ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಧರ್ಮೋದ್ಧಾರಕ ಸೈನ್ಯ'ದಲ್ಲಿ ಕೆಳ ದರ್ಜೆಯ ನೌಕರನಾಗಿ ಸೇರಿಕೊಂಡರು. ಅಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಬಡಬಗ್ಗರು, ರೋಗರುಜಿನ ಪೀಡಿತರ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಅನಂತರ ಡಚ್ ರಿಫಾರ್ಮ್ಡ್ ಚರ್ಚ್‌ನ ಸೆಮಿನರಿ (ಪಾಠಶಾಲೆ)ಯನ್ನು ಸೇರಿಕೊಂಡರು. ಅಲ್ಲಿ ಮುಂದಿನ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಮತ, ಧರ್ಮ, ತತ್ವಗಳ ಕುರಿತು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದರು. ಅನಂತರ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಪಾದ್ರಿಯಾಗಿ

ನೇಮಕವಾದರು. ಮುಂದೆ ಹಲವಾರು ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಮಿಶನರಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಅವಕಾಶಗಳು ಒದಗಿಬಂದಿದ್ದವು. ಜೋಬರ್ಟಿನಾ ಎಂಬ ಊರಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿದ್ದಾಗ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕಿ ಮರಿಯಾ ಎಲಿಜಬೆತ್ ಎಂಬಾಕೆಯೊಡನೆ ಅನುರಾಗ ಉಂಟಾಗಿ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಸತಿ ಪತಿಗಳಾದರು.

ಮುಂದೆ ಅವರ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರ, ಅದೇ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿದ್ದ ಬ್ಯೂಫೋರ್ಟ್ ವೆಸ್ಟ್. ರೆ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವರ್ಣೀಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಪಾದ್ರಿಯಾದರು; ಮರಿಯಾಳಿಗೆ ಬಿಳಿಯರ ಚರ್ಚ್‌ನಲ್ಲಿ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಸಂಗೀತ ಉಪಕರಣ-ಆರ್ಗನ್ ನುಡಿಸುವ ಹುದ್ದೆ. ಕಾಲಾಂತರದಲ್ಲಿ ಆ ದಂಪತಿಗೆ ಐದು ಜನ ಮಕ್ಕಳಾದರು. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ನೀಥ್ಲಿಂಗ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರ ಮೂರನೆ ಮಗ. ಅವರ ಅಣ್ಣ ಜೋಹಾನ್ನೆಸ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಪದವಿಗಳಿಸಿದರೆ, ತಮ್ಮ ಮೇರಿಯಸ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಕೂಡ ಸರ್ಜನ್ ಆದರು.

ಬಾಲ್ಯ-ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ :

ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ನೀಥ್ಲಿಂಗ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಜನನ 1922ರ ನವೆಂಬರ್ 8 ರಂದಾಯಿತು. ಪಾದ್ರಿಯಾಗಿದ್ದ ತಂದೆ ಸಾಧು ಪ್ರವೃತ್ತಿಯ ಕರುಣಾಮಯಿ; ಶಿಕ್ಷಕಿ ತಾಯಿಯದೂ ಅಂತಹದೇ ಸ್ವಭಾವವಾದರೂ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಟ್ಟು ನಿಟ್ಟಿನ ಶಿಸ್ತಿನ ಸಿಪಾಯಿಗಳಂತೆ ಸಾಕಿದಳು. ಕುಟುಂಬದ ಯಜಮಾನ ಚರ್ಚ್‌ವೊಂದರ ಪಾದ್ರಿಯಾಗಿದ್ದರೂ ದೊಡ್ಡದಾದ ಅವರ ಸಂಸಾರ ನಿರ್ವಹಣೆ ತುಂಬಾ ತ್ರಾಸದಾಯಕವಾಗಿಯೇ ಇತ್ತು. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತೊಡಲು ಉತ್ತಮ ಬಟ್ಟೆ ಬರೆಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಣ್ಣಂದಿರು ಉಡುತ್ತಿದ್ದು, ಅವರ ಗಾತ್ರ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತಲೇ ಆ ಉಡುಪುಗಳೇ ತಮ್ಮಂದಿರಿಗೆ ಬಳುವಳಿಯಾಗುವಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ, ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳಿಗೂ ಅದೇ ಗತಿ; ಇಲ್ಲವೆ ಬರಿಗಾಲ ನಡಿಗೆ; ಆದರೂ ತಂದೆ ತಾಯಿಯರ ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯದ ನಡೆವಳಿಕೆಗಳು ಅವರಿಗೆ ದಾರಿ ದೀಪ; ಅವರಂತೆಯೇ ವರ್ಣೀಯರ ಮಕ್ಕಳು ಮರಿಗಳೊಡನೆ ಒಡನಾಟ; ಬಿಳಿಯರೆಂಬ ಹಮ್ಮು-ಬಿಮ್ಮುಗಳಿಲ್ಲದ ಬಾಲ್ಯಜೀವನ.

ಬಾಲಕ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಬ್ಯೂಫೋರ್ಟ್ ವೆಸ್ಟ್‌ನಲ್ಲೆ ಆಯಿತು. ಕಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಮುಂದಿರುತ್ತಿದ್ದನಾದರೂ ತುಂಟಾಟಗಳಲ್ಲೇನೂ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಹಿಂದೆ ಬಿದ್ದಿರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಬಾಲಕರ ಗುಂಪುಗಳ ನಡುವೆ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಪುಟಿದೇಳುತ್ತಿದ್ದ ಪುಂಡಾಟಿಕೆ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಅವನದೇ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ. ಹಣ್ಣಿನ ತೋಟಗಳಿಗೆ ನುಗ್ಗಿ ಕದಿಯುತ್ತಿದ್ದವರ ಪಡೆಗೆ ಅವನೇ ಮುಂದಾಳು; ಕೆಲಸಾರಿ ಪೋಲೀಸರ ಕೈಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿದ್ದರೂ. ಅವರನ್ನೂ ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡು ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಭಕ್ಷಿಸುವ ಜಾಣ್ಮೆಯೂ ಅವನದೇ ಆಗಿರುತ್ತಿತ್ತು!

ಪ್ರೌಢ ಶಾಲಾ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವೂ ಅದೇ ಊರಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯಿತು. ಹಿಂದಿನ ಶಾಲೆಯ ಪುಂಡರ ಒಡನಾಟವೂ ಮುಂದುವರಿದಿತ್ತು. ಆದರೂ ಕಲಿಕೆಯನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ತಂದೆಯ ಸಂಸಾರದ ಹಣಕಾಸಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಅರಿವಿದ್ದ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿ ಪ್ರತಿ ತರಗತಿಗಳಲ್ಲೂ ಪ್ರಥಮ ಶ್ರೇಣಿಯ ಪಟ್ಟ ತನ್ನದಾಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ; ಎಡೆಬಿಡದೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿವೇತನ ಗಿಟ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದುದು ಅವನ ಹಿರಿಮೆಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿತ್ತು. ರಜಾದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಕನಾಗಿ, ಖಾಸಗಿ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ನಿರತನಾಗುತ್ತಿದ್ದ; ಅದರಿಂದಲೂ ಅಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಂಪಾದನೆಯು ಆಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಓದಿನ ಜೊತೆಗೆ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಕ್ರೀಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಹವ್ಯಾಸವನ್ನೂ ಮೈಗೂಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ. ಶಾಲಾ ವಾರ್ಷಿಕೋತ್ಸವದ ಕ್ರೀಡಾ ಕೂಟವೊಂದರ ಓಟದ ಸ್ಪರ್ಧೆಯಲ್ಲಿ ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲೇ ಓಡಿ ಮೊದಲಿಗನಾಗಿ ಹೊರ ಹೊಮ್ಮಿದ್ದ; ಟೆನ್ನಿಸ್‌ನಲ್ಲೂ ಒಳ್ಳೆಯ ಪ್ರತಿಭೆಯನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸುತ್ತಿದ್ದ. ಬಿಳಿಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಪಾದ್ರಿಯ ಮಗ ಡಾಂಟ್ಜೀ ರಬೀ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನ ಪ್ರತಿಭೆಯನ್ನೂ ಗುರುತಿಸಿ ಅವನನ್ನು ತನ್ನ ಕಕ್ಷೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಲಾರಂಭಿಸಿದ್ದು ಒಂದು ವಿಶೇಷವೆನ್ನಬೇಕು. ತನ್ನ ತಂದೆ ಬಿಳಿಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಪಾದ್ರಿ ಮಿ. ರಬೀಯವರಿಗೂ ಅವನನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಿ, ಕ್ರೀಡೆಯಲ್ಲಿ ಅವನ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಿದ. ವರ್ಣೀಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಪಾದ್ರಿಯ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯ ಪರಿಚಯವಿದ್ದ ಮಿ. ರಬೀಯವರಿಗೆ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನ ಮೇಲೆ ಕನಿಕರ ಉಂಟಾಗಿರಬೇಕು; ಅವನಿಗೆ ಅಂಗಡಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜೊತೆ 'ಓಟದ ಷೂ' ಕೊಡಿಸಿದರಂತೆ. ಮುಂದೆ ಕೆಲ ಸಮಯ ಕ್ರೀಡಾ ರಂಗದಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಮುಂದುವರಿದಿದ್ದರೂ ವಿದ್ಯಾರ್ಜನೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾದ್ದರಿಂದ, ಆಟೋಟಗಳನ್ನು ಕ್ರಮೇಣ ತ್ಯಜಿಸಬೇಕಾಯಿತು.

ಪ್ರೌಢ ಶಾಲೆಯ ಪ್ರತಿ ತರಗತಿಗಳಲ್ಲೂ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನದೇ ಪ್ರಥಮ ದರ್ಜೆ; ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಸೈನಿಕ ಪಡೆಯಲ್ಲೂ ಅವನೇ ಮುಂದಾಳು–ಸಾರ್ಜೆಂಟ್ ಮೇಜರ್; ಪಠ್ಯೇತರ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಾದ ಸಾಹಿತ್ಯ, ಭಾಷಣ ಚರ್ಚಾಕೂಟಗಳಲ್ಲೂ ಅವನನ್ನು ಮೀರಿಸುವವರಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಂತಿಮ ವರ್ಷದ ಬೀಳ್ಕೊಡಿಗೆ ಸಮಾರಂಭದ ವಿದಾಯ ಭಾಷಣವೂ ಅವನ ಪಾಲಿಗೆ ಒದಗಿ ಬಂದಿತ್ತು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲಾ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪುಂಡಾಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಮುಂದಿರುತ್ತಿದ್ದ ಯುವಕ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಪ್ರೌಢ ಶಾಲಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮುಗಿಸುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಪಠ್ಯ ಹಾಗೂ ಪಠ್ಯೇತರ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಮುಂಚೂಣಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದು ಅವನ ಸಾಧನೆಗಳು ಬೆರಗುಗೊಳಿಸುವಂತಿದ್ದವು.

ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಏನೆಲ್ಲಾ ಸಾಧಿಸಿದ್ದರೂ ಮುಂದಿನ ದಾರಿ ಅಷ್ಟೇನೂ ಸುಗಮವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಕುಟುಂಬದ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉತ್ತಮವಾಗುವ ಸೂಚನೆಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಣ್ಣ ಜೋಹಾನ್ನೇಸ್ ಬರ್ನಾಡ್ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸಾರಿ ಫೇಲಾಗಿದ್ದ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನಿಗೆ ವೈದ್ಯನಾಗಬೇಕೆಂಬ ಅಭಿಲಾಷೆಯಿದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಈಡೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸುಲಭವೆನಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆತನಕದ ವಿದ್ಯಾರ್ಜನೆಯಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿದ ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶ ನಿರಾಯಾಸವಾಗಿ ದೊರಕಿತು!

3. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ

ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶ ದೊರೆತಾಕ್ಷಣ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವ ತಯಾರಿಗಳತ್ತ ಇಡೀ ಕುಟುಂಬ ತಲ್ಲೀನವಾಯಿತು. ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದು ಅವರಿಗೆ ಕಷ್ಟಸಾಧ್ಯವೆನ್ನುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿತ್ತು. ಅಂತಹ ವಿಷಮ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲೂ ಆಶಾದಾಯಕ ಬೆಳ್ಳಿರೇಖೆಯೊಂದಿತ್ತು. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನ ಅಣ್ಣ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದಾಗಲೇ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಪದವಿಗಳಿಸಿ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರತನಾಗಿ ನೆಲೆಸಿದ್ದ; ಕೆಲವು ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ಮದುವೆಯಾಗಿ ಸಂಸಾರ ಹೂಡಿದ್ದ ಕೂಡ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಅವರೊಟ್ಟಿಗಿದ್ದು ಊಟೋಪಚಾರಗಳ ಖರ್ಚುಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಕಾಲೇಜಿನ ಫೀಜು ಮತ್ತಿತರ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಮನೆಯಿಂದಲೇ ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಾಗುವವನು ಧರಿಸುವ ಆಧುನಿಕ ಬಟ್ಟೆಬರೆಗಳಂತೂ ಸದ್ಯ ಅವನಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ. ಆ ತನಕ ಅಣ್ಣಂದಿರು ಧರಿಸಿ, ಅವರ ಗಾತ್ರಕ್ಕೆ ಕಿರಿದಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಉಡುಗೆ ತೊಡುಗೆಗಳೇ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನಿಗೆ ವರ್ಗಾವಣೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದುದು ರೂಢಿಯಾಗಿಬಿಟ್ಟಿತ್ತು. ಅವನ ಹಿರಿಯಣ್ಣನ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು ತಾಯಿ ಹಿಂದಿನ ದಿನ ಅಲ್ಲಲ್ಲೇ ತೇಪೆಹಾಕಿ, ಮಡಚಿ ಹೊಲಿದು ಇವನ ಗಾತ್ರಕ್ಕೆ ಸರಿಹೊಂದುವಂತೆ ಮಾರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದಳು !

ಮರುದಿನ ಸಾಯಂಕಾಲ ತಂದೆ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನ್ನು ಕೇಪ್‌ಟೌನಿಗೆ ಹೊರಡುವ ರೈಲಿನಲ್ಲಿ ಕೂರಿಸಿ ಬಂದರು. ರೈಲು ಮರು ದಿನ ಮುಂಜಾನೆ ಕೇಪ್‌ಟೌನ್ ತಲುಪಿದಾಗ ಅಣ್ಣ ಜೋಹಾನ್ನೇಸ್ ಮತ್ತು ಪತ್ನಿ ಜಾಯ್ಸ್ ಹಾಜರಿದ್ದು ಅವನನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರು. ಹಾಗೂ ನಗರದ ಹೊರವಲಯದಲ್ಲಿದ್ದ ಅವರ ಅಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರು. ಪರಸ್ಪರ ಕುಶಲ ಪ್ರಶ್ನೆ ಮತ್ತು ಫಲಾಹಾರಗಳಾದವು. ಏನೇನು ತಂದಿರಬಹುದೆಂಬ ಕುತೂಹಲಕ್ಕಾಗಿ ಅವನ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯ ಪರಿಶೀಲನಾ ಕಾರ್ಯ ಮುಂದಿನದು; ಮತ್ತೊಬ್ಬ ಅಣ್ಣನ ಹಳೇ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನೇ ಇನ್ನೂ ಬಳಸುವ ಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಕನಿಕರ ಹಾಗೂ ತಮಾಷೆಯ ವಿಷಯಗಳಾದವು. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಹೊಸದಾಗಿ ದಾಖಲಾಗುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಧರಿಸಬೇಕಾದ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ ಕಂಠ ವಸ್ತ್ರ(ನೆಕ್ ಟೈ) ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವಿದ್ದ ಜೋಹಾನ್ನೇಸ್ ಅದನ್ನು ಅಂದೇ ಖರೀದಿಸುವಂತೆ ಹೇಳಿದ್ದ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಸಾಯಂಕಾಲ ಪೇಟೆಗೆ ಹೋಗಿ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ ಟೈಗೆ ಹುಡುಕಾಡಿದ. ಬಹಳ ಕಡೆ ಅದು ಲಭ್ಯವಿರದಿದ್ದುದರಿಂದ ಅದಕ್ಕೆ ಹತ್ತಿರದ ಕಿತ್ತಳೆ ಬಣ್ಣದ ಟೈ ಖರೀದಿಸುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಯಿತು.

ಮರು ದಿನ ಎಲ್ಲಾ ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ತನ್ನಲ್ಲಿದ್ದ ಅತ್ಯುತ್ತಮವೆನ್ನಬಹುದಾದ ಕೋಟು ಪ್ಯಾಂಟು ಧರಿಸಿ, ಕಿತ್ತಳೆ ಬಣ್ಣದ ಟೈಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡ. ಅವನಿದ್ದಲ್ಲಿಂದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿಗೆ 4–5 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರವಿದ್ದದ್ದನ್ನು ಹಿಂದಿನ ದಿನ ಅಣ್ಣನ ಕಾರಲ್ಲಿ ಬರುವಾಗಲೇ ಗಮನಿಸಿದ್ದ. ನಡೆದುಕೊಂಡೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನತ್ತ ಹೊರಟ. ಸ್ಕೂಲು ಎತ್ತರದ ಒಂದು

ಗುಡ್ಡದ ಮೇಲಿತ್ತು. ಅದರ ಮೆಟ್ಟಲುಗಳನ್ನು ಏರುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ ಸ್ವಲ್ಪ ದೂರದಲ್ಲೆ ಕಾಡು ಹರಟೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದ ಪಡ್ಡೆ ಹುಡುಗರ ಗುಂಪೊಂದು ಅವನನ್ನು ತಡೆದು ನಿಲ್ಲಿಸಿತು. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನ ವೇಷ ಭೂಷಣಗಳ ಪರಿಯಿಂದಲೇ ಅವನೊಬ್ಬ 'ಹೊಸಬ'ನೆಂದು ಗುರುತಿಸಿ ಗೇಲಿ ಮಾಡಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ರೂಢಿಯಂತೆ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ ಟೈ ಧರಿಸದಿರುವುದು ಅವರ ಕುಚೇಷ್ಟೆಗಳಿಗೆ ಇಂಬು ನೀಡಿರಬೇಕು; ಆ ಬಗ್ಗೆ ಅವನನ್ನು ತೀವ್ರ ತರಾಟೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು. ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾದ; ಮಾರನೆ ದಿನ ಹಳದಿ ಟೈ ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಬರದಿದ್ದರೆ ಉಗ್ರಕ್ರಮ ಜರುಗಿಸುವುದಾಗಿ ಎಚ್ಚರಿಸಿ ಮುಂದೆ ಹೋಗಲು ಬಿಟ್ಟರು.

ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನ ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ ತನ್ನ ವಿವರಗಳನ್ನು ಹೇಳುವಾಗಲೂ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಗಲಿಬಿಲಿ ಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಹೊರಬಂದಿರಲಿಲ್ಲವಂತೆ; ಕಾಗದ ಪತ್ರಗಳಿಗೆ ತಪ್ಪು ಜಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಹಿಹಾಕಿದ್ದನಂತೆ. ಅಂದು ಸಾಯಂಕಾಲ ಮತ್ತೆ ಪೇಟೆಗೆ ಹೋಗಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಶ್ರಮ ಪಟ್ಟು ಹಿಂದಿನ ದಿನ ತಂದಿದ್ದ ಟೈಯನ್ನು ಹಿಂದಿರುಗಿಸಿ, ಹಳದಿ ಟೈ ಖರೀದಿಸುವಲ್ಲಿ ಹೈರಾಣಾವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದನಂತೆ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾಡ್.

ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಚಾರಗಳ ಮೊದಲ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಬೋಧನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಆರಂಭವಾದವು. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಂಗ ರಚನಾ ಶಾಸ್ತ್ರ ಅಂಗ ಕ್ರಿಯಾ ಶಾಸ್ತ್ರ ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ಮೂಲಭೂತ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿಷಯ ಬೋಧನೆಗಳ ಪ್ರಾತ್ಯಕ್ಷಿಕೆ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಮೊದಲ ಬಾರಿ ಪ್ರಾತ್ಯಕ್ಷಿಕೆಗಾಗಿ ಶವಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದ ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲಾ ಆವರಣವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಿದಾಗ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಭಯ, ಅಸಹ್ಯ, ಮುಜುಗರ ಆಗುವುದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕವೆ; ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ನೂ ಅವುಗಳಿಂದ ಹೊರತಾಗಲಿಲ್ಲ; ಅವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಧೈರ್ಯ, ಮನಸ್ಥೈರ್ಯದಿಂದಲೇ ಎದುರಿಸಿದನೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಅಂಗ ಕ್ರಿಯಾ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಪ್ರಾತ್ಯಕ್ಷಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಪ್ಪೆ, ಗಿನಿ ಇಲಿ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಕತ್ತರಿಸುವಾಗಲೂ ಅಂತಹದೇ ಭಾವನೆಗಳುಂಟಾಗಿದ್ದವು.

ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಆರಂಭಿಸಿದಾಗಿನಿಂದ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಹಿಂದಿನಂತೆ ಪಠ್ಯೇತರ ಆಟೋಟ, ಚರ್ಚಾ ಕೂಟಗಳಲ್ಲಿನ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲಿಲ್ಲ. ಅವನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಆರ್ಥಿಕ ಮುಗ್ಗಟ್ಟಿನಿಂದಾಗಿ ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಅಭ್ಯಾಸ ನಿರತನಾಗುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ವೃಥಾ ಕಾಲಹರಣ ಮಾಡುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ತರಗತಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಲಿಕೆಯ ಮಟ್ಟ ಉತ್ತಮವಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿವೇತನಗಳಂಥ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದುದು. ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಅವನು ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ಅಭ್ಯಾಸ ನಿರತನಾಗಿರುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಹಾಗೂ ಪ್ರತಿ ತರಗತಿಗಳಲ್ಲೂ ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಸಾಗುತ್ತಿದ್ದುದು ಅವನ ಹೆಗ್ಗಳಿಕೆಯಾಯಿತು.

ಆದರೂ ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವು ಸಾಲದಾಗುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಇತರ ಮೂಲಗಳಿಂದಲೂ ಹಣ ಸಹಾಯದ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಲೂ ಇದ್ದ. ಅಂದು ಪ್ರಸ್ತುತವಿದ್ದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ 'ಸಹಾಯ ಮಾಡುವವರ ನಿಧಿ' ಎಂಬ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಶುರುವಿನಲ್ಲೇ ಸ್ವಲ್ಪ ಧನ ಸಹಾಯ ದೊರೆತಿತ್ತು. ಕೆಲ ಕಾಲಾನಂತರ ವಿಶ್ವ ವಿದ್ಯಾಲಯದ ಕುಲ ಸಚಿವರನ್ನು ಭೇಟಿಮಾಡಿ ತನ್ನ ಆರ್ಥಿಕ

ಸಂಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ನಿವೇದಿಸಿಕೊಂಡನು. ಸಹಾನುಭೂತಿಯಿಂದ ಆಲಿಸಿದ ಕುಲಸಚಿವರು ಪ್ರೌಢಶಾಲಾ ತರಗತಿಗಳಲ್ಲಿ ಅವನು ಗಳಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಅಂಕಗಳೂ ಹಾಗೂ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲು ಸೇರಿದಾಗಿನಿಂದಲೂ ಅವನ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದರು. ಅವುಗಳಿಂದ ಸಂತುಷ್ಟರಾದ ಕುಲ ಸಚಿವರು ಮುಂದಿನ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿವೇತನ (ಸ್ಕಾಲರ್‌ಷಿಪ್) ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದರು. ಆ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆ ಫೇಲಾದರೂ ರಿಯಾಯಿತಿ ಸ್ಥಗಿತವಾಗುತ್ತದೆಂಬ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿದ್ದರು. ಮೊದಲ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಸಾಗಿದ್ದ.

ಮುಂದಿನ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಲೆಯವರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ರೋಗಗಳ ಕುರಿತು ಅಭ್ಯಾಸ ನಿರತರಾಗುವ ಹಂತ. ವೈದ್ಯಕೀಯದ ಮೂರು ಪ್ರಮುಖ ವಿಭಾಗಗಳಾದ ಮೆಡಿಸಿನ್, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಹೆರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಕುರಿತು ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ವಿಚಾರಗಳೇ ಅಲ್ಲದೆ ಪ್ರಾತ್ಯಕ್ಷಿಕವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನ, ರೋಗ ನಿದಾನ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನ ಮುಂತಾದ ಹಲವು ಆಯಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರತನಾಗಿದ್ದು ಅನುಭವ ಪಡೆದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಜೀವಮಾನದಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಯ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಮುಖ ಹಾಗೂ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಹಂತ; ಹಗಲು–ರಾತ್ರಿಗಳೆನ್ನದೆ ಕಾರ್ಯನಿರತನಾಗಿರ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಬೋಧಕರ ಜೊತೆ ನಿಕಟ ಸಂಪರ್ಕ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಇಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಕಷ್ಟ ಸಹಿಷ್ಣುವಾಗಿ ವರ್ತಿಸಿ, ಹಲವು ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವುದರಲ್ಲೂ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದನೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಆ ಮೊದಲೇ ಅಪೆಂಡಿಸೈಟಿಸ್ ಆಪರೇಷನ್ ಮತ್ತು ಮರಣೋತ್ತರ ಶವಪರೀಕ್ಷಾ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಗಾಬರಿ. ಆತಂಕದ ಪ್ರಸಂಗಗಳು ಮರುಕಳಿಸದಂತೆ ಮನಃಸ್ಥೈರ್ಯ ಹಾಗೂ ಗಟ್ಟಿ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ನಿಭಾಯಿಸುವಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದನೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ಅಂತಿಮ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲೂ ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಯಲ್ಲಿ ತೇರ್ಗಡೆಯಾಗಿ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪದವಿಯನ್ನು ಗಳಿಸಿದ್ದು ಅವನ ಯೋಗ್ಯತೆಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿತ್ತು.

ಪದವಿಪ್ರದಾನ ಸಮಾರಂಭ:

ಪದವಿಪ್ರದಾನ ಸಮಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನ ತಂದೆ ತಾಯಿಯರು ಹಾಜರಿದ್ದರು; ಅದೇ ತಾನೆ ವೈದ್ಯ ಪದವಿಗಳಿಸಿದ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಅವರ ಇಡೀ ಕುಟುಂಬವೇ ಹರ್ಷ, ಆನಂದ ಹಾಗೂ ಸಂತೃಪ್ತಿಯಿಂದ ಬೀಗುವ ಸಮಯ. ಅವರ ಆಶೋತ್ತರಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಈಡೇರಿಸಿದ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್, ಸಮಾರಂಭಕ್ಕೆ ನಿಗದಿ ಪಡಿಸಿದ ವೇಷ ಭೂಷಣಗಳಿಂದ ಅಲಂಕೃತನಾಗಿ ವೇದಿಕೆಯ ಮೆಟ್ಟಿಲೇರಿ ಪದವಿ ಪತ್ರ ಸ್ವೀಕರಿಸುವುದನ್ನು ನೋಡಿ ಆನಂದ ತುಂದಿಲರಾದರು; ಅಂದಿನ ಸತ್ಕಾರ ಕೂಟದಲ್ಲೂ ಭಾಗವಹಿಸಿದರು. ಆನಂದಕ್ಕೆ ಪಾರವೇ ಇಲ್ಲದ ತಂದೆ, ಮಗ ಕೆಲ ದಿನಗಳಮಟ್ಟಿಗಾದರೂ ಬ್ಯೂಫೋರ್ಟ್ ವೆಸ್ಟ್‌ಗೆ ಬಂದು, ಅವರೊಡನೆ ಕಾಲಕಳೆಯಬೇಕೆಂಬ ಆಶಯ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರೆ, ಸದಾ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿಷ್ಠೆಯ ಶಿಸ್ತುಗಾರ ತಾಯಿ ಅವನೀಗಿಂದೀಗಲೇ ಮುಂದಿನ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರತನಾಗಬೇಕೆಂದು ಆಗ್ರಹಪಡಿಸಿದಳು.

ಅಂದಿನ ಸಮಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಅಪರಿಚಿತಳಾದ ಯುವತಿಯೊಬ್ಬಳು ಹಾಜರಿದ್ದುದು ಅಚ್ಚರಿ ಮೂಡಿಸಿತು. ಆಕೆ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದ ನರ್ಸ್; ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್‌ನೊಡನೆ ಸ್ನೇಹ ಸಂಪರ್ಕವಿದ್ದ ಅಲೆಟ್ಟಾಲೋವುಟ್ಜ! (Aletta Louw)

ತರಬೇತಿ :

ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪದವಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ನಂತರ ಆರು ತಿಂಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗ ತಪಾಸಣೆ, ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನ ಮತ್ತಿತರ ವಿಷಯಗಳ ಸ್ವಾನುಭವ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ 'ಹೌಸ್ ಸರ್ಜನ್' ಅಥವಾ 'ಇಂಟರ್ನ್‌ಶಿಪ್'(INTERNSHIP) ಎನ್ನಲಾಗುತ್ತದೆ. ಯುವ ವೈದ್ಯ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಆ ತನಕ ಅಭ್ಯಾಸ ನಿರತರಾಗಿದ್ದ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಗ್ರೂಟ ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಆ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುವ ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯಿತು. ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಅವರ ನೆಚ್ಚಿನ ಗುರು, ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ವಿಭಾಗದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥ ಪ್ರೊ: ಡಿರ್ಕ್‌ಕ್ರಿಚ್ಟಾನ್ (DIRK CRIHTON) ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೇಮಕವಾಯಿಸು. ಪ್ರೊ: ಕ್ರಿಚ್ಟಾನ್ ಸಹ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನ ಪ್ರತಿಭೆಯನ್ನು ಮೆಚ್ಚಿಕೊಂಡಿದ್ದರಲ್ಲದೆ ಅವನ ಭವಿಷ್ಯದ ಬಗೆಗೂ ಆಸಕ್ತಿ ಹೊಂದಿದ್ದವರೆ.

ಮರಿಯಾಳ ಸಾವು–ಬದುಕಿನ ಪ್ರಸಂಗ:

ಒಂದು ರಾತ್ರಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸರದಿ ಪ್ರಕಾರ 'ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರತ ವೈದ್ಯರಾಗಿ'(ಡ್ಯೂಟಿ ಡಾಕ್ಟರ್)ದ್ದರು. ವರ್ಣೀಯ ಮಹಿಳೆ ಮರಿಯಾ ತೀವ್ರ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಿನಿಂದಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗಿದ್ದಳು. ಒಂದು ಸಾರಿ ಆಕೆಯನ್ನು ನೋಡಲು ತುರ್ತು ಕರೆ ಬಂದಿತು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವಳ ದಾಖಲೆ ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ದೈಹಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದರು. ಕೆಲವು ತಿಂಗಳಿಂದ ಆಕೆ ಗರ್ಭಕಂಠದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಳು. ಅವಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅದಾಗಲೇ ತುಂಬಾ ಮುಂದುವರಿದ ಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಗುಣಪಡಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಎಕ್ಸರೇ–ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ರೇಡಿಯಂ ಸೂಜಿಗಳ ಅಳವಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಅವೆಲ್ಲಾ ಕೆಲಸಮಯ ವ್ಯಾಧಿಯ ಉಪಟಳವನ್ನು ತುಸು ಹಿಮ್ಮೆಟ್ಟಿಸಿದ್ದವೇ ಹೊರತು ಗುಣಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗಿದ್ದವು. ಅದೀಗ ತೀರಾ ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಲುಪಿದ್ದು ನೋವಿನ ತೀವ್ರತೆ ಸಹಿಸಲಸದಳವಾಗಿತ್ತು. ಅವಳ ಒದ್ದಾಟ, ಕಿರಿಚಾಟಗಳಿಂದ ಆ ವಾರ್ಡಿನ ಇತರ ರೋಗಿಗಳ ನೆಮ್ಮದಿಗೆ ಭಂಗವಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಅಂದು ಬೆಳಗಿನಿಂದಲೂ ಮರಿಯಾಳ ಗೋಳಾಟ, ಆಕ್ರಂದನಗಳನ್ನು ತಹಬಂದಿಗೆ ತರಲು ಇತರ ಕಾರ್ಯನಿರತ ವೈದ್ಯರು ಹಲವು ಸಾರಿ ನೋವು ನಿವಾರಕ ಮಾತ್ರೆ, ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಸಂಜೆಯವರೆಗೂ ಅವಾವೂ ಆಕೆಯ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿರಲೇ ಇಲ್ಲ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ರಾತ್ರಿ ಪಾಳಿಗೆ ಬಂದಾಗಲೂ ಆಕೆಯ ಕಿರಿಚಾಟ ಒಂದಿಷ್ಟೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರಲೇ ಇಲ್ಲ. ಆಕೆಯ ಕೈ ಹಿಡಿದು ಬಗೆ ಬಗೆಯ ಸಾಂತ್ವನದ ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿ ಸಂತೈಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರು. ಇದೀಗ ತನ್ನ ಅಂತಿಮ ಸಮಯ ಬಂದಿದೆಯೆಂತಲೂ, ಆ ಗಳಿಗೆಯಲ್ಲಾದರೂ ನೆಮ್ಮದಿಯಿಂದ ಸಾಯಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿರೆಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಅಂಗಾಲಾಚ ತೊಡಗಿದಳು.

ಆಕೆಯ ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ ಆ ದಿನವೆಲ್ಲಾ ನೀಡಿದ ಮಾರ್ಫೀನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ಗಳ ಮೊತ್ತ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿಯನ್ನು ಮೀರಿ ಹೋಗಿತ್ತು. ಅಲ್ಲದೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡಿದರೂ ನೋವು ಶಮನವಾಗಬಹುದಾದ ಭರವಸೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಕಂಡುಬರಲಿಲ್ಲ; ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಆಕೆಗೆ 'ದಯಾಮರಣ'ವೇ ಇನ್ನುಳಿದ ಮಾರ್ಗವೆಂದೆನಿಸಿರಬೇಕು. ಆದರೆ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಭವವಿರದ ಯುವ ವೈದ್ಯನಿಗೆ ಮನಸ್ಥೈರ್ಯವಿರಲಿಲ್ಲವೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಆ ಬಗೆಗೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಲು ಆಗ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಾರೂ ಲಭ್ಯವಿರಲಿಲ್ಲ. ಆ ಕುರಿತು ಎಷ್ಟು ಯೋಚನೆಮಾಡಿದರೂ, ಆಕೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಯಾತನೆ ಅವರ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿರಬೇಕು. ಅಕ್ಷರಶಃ ದಯಾಮರಣ ಉಂಟು ಮಾಡದಿದ್ದರೂ ಇನ್ನೂ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದ ಮಾರ್ಫೀನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡಿ ಆಕೆಯ ಯಾತನೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಾರದೇಕೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡುವುದು ಅವರಿಗೆ ಅನಿವಾರ್ಯವೆನಿಸಿತು. ಹಾಗೇ ಯೋಚಿಸುತ್ತಾ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿರಿಸಿರುತ್ತಿದ್ದ ಮದ್ದುಗಳ ಕಪಾಟಿನತ್ತ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮಗರಿವಿಲ್ಲದಂತೆಯೇ ಹೆಜ್ಜೆ ಹಾಕತೊಡಗಿದರು. ಮಾರ್ಫೀನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನಿರಿಸಿದ್ದ ಬಾಟಲಿಯನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡು, 12 ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದರು. (ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನೋವನ್ನು ಉಪಶಮನ ಮಾಡಲು ಕೇವಲ ಮೂರು ಮಾತ್ರೆಗಳು ಸಾಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು.) ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಂದು ಚಮಚದಲ್ಲಿರಿಸಿ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ ನೀರು ಸುರಿದು ಉರಿಯುವ ಜ್ವಾಲೆಯ ಮೇಲೆ ಕಾಯಿಸಿ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕರಗಿಸಿದರು. ಮಿಶ್ರಣ ತಣ್ಣಗಾದ ನಂತರ ಅದನ್ನು ಸಿರಿಂಜಿನಲ್ಲಿ ತುಂಬಿಕೊಂಡು ಮರಿಯಾ ಇರುವ ವಾರ್ಡಿನತ್ತ ಸಾಗಿದರು. (ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಇಂದಿನಂತೆ ಮಾರ್ಫೀನ್ ದ್ರವರೂಪದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ). ಹಾಗೆ ಸಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವಿ ಪಡೆಯುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೀತಿ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಶಪಥ (HIPPOCRATIC OATH) ಮಾಡಿದ್ದು ನೆನಪಾಯಿತಂತೆ. ಮನಸ್ಸು ಮತ್ತೆ ಉಯ್ಯಾಲೆ ತೂಗತೊಡಗಿತು. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡುವ ನಿರ್ಧಾರವೇ ಗಟ್ಟಿಯಾಯಿತಂತೆ. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಮರಿಯಾಳನ್ನು ಸಮೀಪಿಸಿದಾಗ ಆಕೆಯ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿತ್ತೋ ಏನೋ; ಅವಳು ದೀರ್ಘ ನಿದ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದಂತೆ ಕಂಡುಬಂದಳು! ಬಹುಶಃ ಅಂದು ಬೆಳಗಿನಿಂದಲೂ ಹಲವು ಬಾರಿ ಮಾರ್ಫೀನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡಿದ್ದರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಈಗ ನಿದ್ದೆ ಬಂದಿರಬೇಕೆನಿಸಿತು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ. ಆಕೆಯ ಬಾಯಿ ತೆರೆದಿತ್ತು; ಕಣ್ಣುಗಳು ಮುಚ್ಚಿದ್ದವು; ದೀರ್ಘವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡುತ್ತಿದ್ದಳು. ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವಳ ಸಾವಿಗೆ ತಾನೇಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬೇಕು ಎಂದೆನಿಸಿತಂತೆ. ಸಿರಿಂಜಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಮಾರ್ಫೀನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ದ್ರಾವಣವನ್ನು ಹೊರಚೆಲ್ಲಿದರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ತುಸು ಎಚ್ಚರವಾದ ಮರಿಯಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರತ್ತ ತಿರುಗಿ ಕ್ಷೀಣ ದನಿಯಲ್ಲಿ ಕೃತಜ್ಞತೆ ಹೇಳಿದಳು. ಅದು ಏತಕ್ಕೆಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದಾಗ ತನ್ನ ಜೀವ ಉಳಿಸಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಎಂದು ಉಸುರಿದಳು!

ಮರುದಿನ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಕೆಯ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಬಂದಾಗ ಅವಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಸುಧಾರಿಸಿತ್ತು. ಒಂದೆರಡು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ವಾರ್ಡಿನಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದಳು. ಬಹುಶಃ ಆಕೆಗೆ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ದೊರಕಿದ್ದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ಒಟ್ಟಾರೆ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಇನ್ನೂ ಕೆಲ ಸಮಯ ಬದುಕಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಬೇಕು!

ಇನ್ನೂ ತರಬೇತಿಯ ಆರಂಭದ ದಿನಗಳಲ್ಲೇ ಯುವ ವೈದ್ಯ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಎದುರಾದ ಈ ಪ್ರಕರಣ ಅವರ ಜೀವಮಾನದುದ್ದಕ್ಕೂ ದಯಾಮರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತನ ಮಂಥನಕ್ಕೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿರಬೇಕು. ಕಾಲಾಂತರದಲ್ಲಿ ಅದೇ ವಿಷಯ ಕುರಿತು – GOOD LIFE - GOOD DEATH (1980) ಎಂಬ ಪ್ರಕರಣ ಗ್ರಂಥ (TREATISE)ವನ್ನು ರಚಿಸಲು ಪ್ರೇರಣೆಯಾಯಿತು.

ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗ ವಿಭಾಗದ ತರಬೇತಿ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಶುರುವಾಯಿತು. ಅಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು ರೂಢಿಯಾದರೂ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಆರು ತಿಂಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯಿತು.

ಪ್ರೊ. ಕೋಲ್‌ರೌಸ್ ಎಂಬವರು ಆ ವಿಭಾಗದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಂತೆಯೇ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುವ ಡಾ. ಜೇಕ್ಸ್ ರೂ ಮತ್ತು ಡಾ. ಪಿಕ್ಕೀ ಜೋಬರ್ಟ್ ಎಂಬ ಇನ್ನಿಬ್ಬರು ಸಹಪಾಠಿಗಳು ಅವರೊಡನಿದ್ದರು. ಕೆಲ ಸಾರಿ ಹಿರಿಯ ಸರ್ಜನ್ನರು ಗುರುತರ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವಾಗ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುವ ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯರು ಸಹಾಯಕರಾಗಿರುವುದು ಮತ್ತು ಚಿಕ್ಕ ಪುಟ್ಟ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಮಾಡುವ ಅವಕಾಶಗಳು ಸರದಿ ಪ್ರಕಾರ ಲಭಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಗಿಟ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಪೈಪೋಟಿ ಇನ್ನಿಬ್ಬರ ಜೊತೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೊತ್ತುಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೆ ಆವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಕೊಠಡಿಯ ಸನಿಹದಲ್ಲಿ ಸುಳಿದಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಅನಿರಿಕ್ಷಿತ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಗಿಟ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ ಮೇಲುಗೈ ಸಾಧಿಸುತ್ತಿದ್ದರು.

ತರಬೇತಿ ವೈದ್ಯ ಪಿತ್ತಕೋಶ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿದ !

ಒಂದು ದಿನ ಡಾ. ಜನ್ನಿಲೋವು ಎಂಬ ಹಿರಿಯ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯರು ಪಿತ್ತಕೋಶವನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿ ಹೊರತೆಗೆಯ ಬೇಕಿತ್ತು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತರಬೇತಿಯ ವೈದ್ಯರೊಬ್ಬರು ಉದರ ಕೋಶದ ಭಿತ್ತಿಯನ್ನು ತೆರೆದು ಮುಂದಿನ ಕಾರ್ಯ ಜರುಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹಿರಿಯ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯರಿಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸರದಿ; ಅವರು ರೋಗಿಯ ಉದರ ಕೋಶವನ್ನು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ತೆರೆದು ಡಾ. ಲೋವು ಅವರ ಬರವಿಗಾಗಿ ಕಾದು ನಿಂತರು; ಅವರು ಬರುವುದು ಅದೇಕೋ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದಕ್ಕಿಂತಲೂ ವಿಳಂಬವಾಯಿತು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಇನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ನೋಡಿ ಪಿತ್ತಕೋಶ ಹಾಗೂ ಅದರ ಸುತ್ತಲ ಪರಿಸರವನ್ನು ಆವರಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಊತಕ ಜಾಲವನ್ನು ಬಿಡಿಸಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿದರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಆಪರೇಷನ್‌ಗೆ ಸಜ್ಜಾಗಿ ಬಂದ ಡಾ. ಲೋವು, ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಹಿಂದೆ ನಿಂತುಕೊಂಡು ಅವರು ಅದಾಗಲೇ ಜರುಗಿಸಿದ್ದ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಸದ್ದಿಲ್ಲದೆ ವೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಪಿತ್ತಕೋಶ, ಅದರ ನಾಳ ಹಾಗೂ ರಕ್ತ ನಾಳಗಳ ಪರಿಸರವನ್ನು ಬಿಡಿಸಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕಾಣುವಂತೆ ಮಾಡಿರುವುದು ಅವರಿಗೆ ಹರ್ಷಉಂಟು ಮಾಡಿರಬೇಕು. ಹಠಾತ್ತನೆ ಡಾ. ಲೋವು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಕುರಿತು ಪಿತ್ತನಾಳ ಹಾಗೂ ರಕ್ತ ನಾಳವನ್ನು ಬಿಗಿದು ಕಟ್ಟಿ, ಕತ್ತರಿಸಿ ಪಿತ್ತಕೋಶವನ್ನು ಹೊರತೆಗೆಯುವಂತೆ ಹುರಿದುಂಬಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು

ಅಚ್ಚುಕಟ್ಟಾಗಿ ಮಾಡಿಯೂ ಬಿಟ್ಟರು! ಅದರಿಂದ ಹಿರಿಯ ಸರ್ಜನ್‌ರು ಸಂತಸಪಟ್ಟರೆ, ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸಹಪಾಠಿಗಳು ಅಸೂಯೆ ಪಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದನ್ನು ತಳ್ಳಿ ಹಾಕುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ತರಬೇತಿ ಹಂತದ ವೈದ್ಯರ್‍ಯಾರೂ ಆ ತನಕ ಪಿತ್ತಕೋಶ ಹೊರತೆಗೆಯುವ ಆಪರೇಷನ್‌ನನ್ನು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಜರುಗಿಸಿದ ನಿದರ್ಶನಗಳಿರಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ಹೀಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಸದುಪಯೋಗ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಒಳ್ಳೆಯ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದರು.

4 ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅನುಭವ

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿಯ ಅವಧಿ ಮುಗಿಯುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಮುಂದೆ ಕೆಲಸ ಹುಡುಕುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಉಂಟಾಗಲೇ ಇಲ್ಲ. ಕೇಪ್‌ಟೌನ್ ಹೊರವಲಯದ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾನಿಕ ವೈದ್ಯನಾಗಿ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅವಕಾಶ ಅವರನ್ನು ಹುಡುಕಿ ಬಂದಿತು. ಬಹುಪಾಲು ವರ್ಣೀಯರು, ಮಲಯಾ, ಇಂಡಿಯಾ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಿಂದ ವಲಸೆ ಬಂದವರೇ ಅಲ್ಲಿ ವಾಸಮಾಡುತ್ತಿದ್ದವರು. ಬಡತನ, ಅಂಧಶ್ರದ್ಧೆ, ಅನಕ್ಷರತೆ ಅಲ್ಲಿಯ ನಿವಾಸಿಗಳಿಗೆ ಬಳುವಳಿಯಾಗಿ ಬಂದವು. ಜೊತೆಗೆ ಗಲಾಟೆ, ದೊಂಬಿ, ಕೊಲೆ, ಸುಲಿಗೆಗಳಂಥ ಹಿಂಸಾಚಾರ ಅಲ್ಲಿಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪರಿಸರ; ಅದೇ ತಾನೇ ವೈದ್ಯ ಪದವಿಗಳಿಸಿದ್ದ ಯುವ ವೈದ್ಯನಿಗೆ ಅದು ಒಂದು ರೀತಿ ಪಂಥಾಹ್ವಾನದಂತಿತ್ತು.

ಅದೊಂದು ಏಕ ವೈದ್ಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಪುಟ್ಟ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಕೇವಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಆ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಹಂಚಿ ಹೋಗಿದ್ದ ಮನೆಗಳಿಗೂ ತೆರಳಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಲೂ ಬೇಕಾಗುತಿತ್ತು. ತುಂಬಾ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸರಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬಿ ತುಳುಕುವ ಜನರ ಗುಂಪುಗಳ ನಡುವೆಯೇ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುವ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ; ಅವರ ಮೂಢನಂಬಿಕೆ ಅಂಧ ಶ್ರದ್ಧೆಗಳ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು ಅಪಾಯಕಾರಿಯೆಂಬಂತಿತ್ತು ಅಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ಅಂತಹ ವಿಚಿತ್ರ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಗಲು ರಾತ್ರಿಗಳೆನ್ನದೆ ಎಲ್ಲೆಂದರಲ್ಲಿಗೆ ಧಾವಿಸಿ ತಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಂತಹ ಬಡವರು ಹಾಗೂ ಹಿಂದುಳಿದ ಸಮೂಹದವರಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿ, ಹೊಸ ಜೀವವೊಂದನ್ನು ಈ ಪ್ರಪಂಚಕ್ಕೆ ತರುವಲ್ಲಿ ತಾವು ಕಾರಣವಾಗುವ ಸಂತೃಪ್ತಿ ಅವರಿಗಿರುತ್ತಿತ್ತು; ಹಂಗಾಮಿಯಾಗಿ ಬಂದಿದ್ದ ಅವರು ಇನ್ನೂ ಕೆಲಕಾಲ ಅಲ್ಲೇ ಮುಂದುವರಿಯುವ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದರೆನಿಸುತ್ತದೆ.

ಡಾ. ಓ ಮಲೋನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ:

ಒಂದು ದಿನ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಹಳೆಯ ಸಹಪಾಠಿ ಡಾ. ವಿಕ್ಕೀಜೋಬರ್ಟರ ಟೆಲಿಫೋನ್ ಕರೆ ಬಂದಿತು. ಅವರಾಗ ಒಂದು ನೂರು ಮೈಲಿ ದೂರದ ಸೆರೇಸ್ ಎಂಬಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಸೆರೇಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಡಾ. ಟಿಮ್ ಓ. ಮಲೋನಿ ಎಂಬ ವಯೋ ವೃದ್ಧ ವೈದ್ಯರು ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದು ಖಾಸಗಿ ಒಡೆತನದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾದರೂ ಸರ್ಕಾರ ಅದನ್ನು ಆ ವಲಯದ ಪ್ರಾಂತೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿತ್ತು. ಆ ವಲಯದ ಬಡಬಗ್ಗರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರು ಮುಫತ್ತಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಒಪ್ಪಂದವಾಗಿದ್ದು, ಅವರ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಭರಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಬಹಳ ಸಮಯದಿಂದ ಡಾ. ಓ. ಮಲೋನಿ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದರಲ್ಲದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೂ ಜನಪ್ರಿಯತೆಗಳಿಸಿತ್ತು.

ಡಾ. ಓ. ಮಲೋನಿಯವರು ಒಂದು ವರ್ಷ ರಜೆಯ ಮೇಲೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದ್ದರಿಂದ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟರನ್ನು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ನೇಮಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು.

ಅಲ್ಲಿಯ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳು ವಿಪರೀತವಾಗಿದ್ದವು. ಅದರಲ್ಲೂ ಹೆರಿಗೆ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಅಂತಹದರಲ್ಲಿ ನೈಪುಣ್ಯತೆ ಪಡೆದಿದ್ದ ಸಹಪಾಠಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಜೊತೆಗೂಡಿದರೆ, ಅಲ್ಲಿಯ ಕೆಲಸಗಳನ್ನೂ ಇಬ್ಬರೂ ಹಂಚಿಕೊಂಡು, ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿ, ಸಂಪಾದನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೆಂಬುದು ಅವರ ಆಶಯವಾಯಿತು. ಆ ಸಲುವಾಗಿಯೇ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೊಡನೆ ದೂರವಾಣಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತಾಡಿದ್ದು.

ಸೆರೇಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂತೃಪ್ತಿಯನ್ನು ಕಂಡುಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಹಾಗಾಗಿ ಜೋಬರ್ಟರ ಕೋರಿಕೆಯನ್ನು ಆಗ ನಿರಾಕರಿಸಿದರು. ಕೆಲ ದಿನಗಳ ನಂತರ ಗೆಳತಿ ಲೋವುಟ್ಜಿ ಕೆಲದಿನ ಅವರ ಜೊತೆಗಿರಲು ಬಂದಿದ್ದಳು. ಆಗ ಈ ವಿಷಯ ಪ್ರಸ್ತಾವವಾದಾಗ, ಸೆರೇಸ್‌ನ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದೆ ಸರಿಯೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಮೂಡಿಬಂದಿತು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದಕ್ಕೆ ಸಮ್ಮತಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುವುದಾಗಿ ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟ್‌ರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿದರು.

ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸೆರೇಸನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಂಟು ಮೂಟೆಗಳ ಸಹಿತ ತಲುಪಿದರು. ಜೋಬರ್ಟ್ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದ ಡಾ. ಓ. ಮಲೋನಿಯವರ ಬಂಗಲೆಗೆ ಹೋದರು. ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟ್ ಆಗತಾನೆ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯ ಮನೆಗೆ ಹೋಗಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲಿದ್ದ ವರ್ಣೀಯ ಸೇವಕ ಅವರನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸಿ ಉಪಚರಿಸಿದನು.

ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಫೋನ್ ಗಂಟೆ ಬಾರಿಸಿತು. ಅತ್ತಕಡೆಯಿಂದ ಮಹಿಳೆಯೊಬ್ಬರು ಕಾತರದ ದನಿಯಲ್ಲಿ 'ಹಲೋ, ಡಾ. ಓ ಮಲೋನಿಯವರಾ ಮಾತಾಡುತ್ತಿರುವುದು' ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದರು. 'ಅಲ್ಲ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮಾತಾಡುತ್ತಿರುವುದು; ಡಾ. ಓ ಮಲೋನಿಯವರು ಒಂದು ವರ್ಷ ರಜೆಯ ಮೇಲೆ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ' ಎಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಮಹಿಳೆ "ಓಹೋ ಒಂದು ವರ್ಷವೇ, ಅಷ್ಟು ಸಮಯ ನಾನು ಕಾಯಲಾರೆ" ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ ಟೆಲಿಫೋನ್‌ನ್ನು ರಪ್ಪನೆ ಕೆಳಗಿಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟಳು! ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್, ಡಾ. ಓ ಮಲೋನಿಯವರ ಜನಪ್ರಿಯತೆಗೆ ಮಾರುಹೋದರು; ಅಲ್ಲದೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಬಂದಿರುವ ಅವರಲ್ಲಿಗೆ ಅದೆಷ್ಟು ಜನ ಬರಬಹುದೆಂಬುದರ ಬಗೆಗೂ ಯೋಚಿಸುವಂತಾಯಿತು.

ಫೋನ್ ಗಂಟೆ ಮತ್ತೆ ಬಾರಿಸತೊಡಗಿತು. ಅದು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಯ ದನಿ. "ಹಲೋ ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟ್‌ರಾ" ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸತೊಡಗಿದಳು. "ಅಲ್ಲ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮಾತಾಡುತ್ತಿರುವುದು" ಎನ್ನುವಷ್ಟರಲ್ಲೋ ಓ ಹೋ "ನೀವು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಾ, ನಾವು ನಿಮ್ಮ ಆಗಮದ ನಿರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿದ್ದವು; ನಿಮಗೆ ಸ್ವಾಗತ ಸೆರೇಸ್‌ಗೆ" ಎಂದು ಹೇಳಿ ಅವರ ಕುಶಲ ವಿಚಾರಿಸಿದಳು. ಹಿಂದಿನ ಟೆಲಿಫೋನ್ ಕರೆಯಿಂದ ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾಗಿದ್ದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮನಸ್ಸು ಹಾಯೆನಿಸಿತು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಸೂಟ್‌ಕೇಸುಗಳಿಂದ ಬಟ್ಟೆಬರೆಗಳನ್ನು ಹೊರಗೆ ತೆಗೆಯುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಫೋನ್ ಗಂಟೆ ಮತ್ತೆರಡು ಸಾರಿ ಬಾರಿಸಿತು. ತನ್ನ ಮಗುವಿಗೆ ದಡಾರ ಆಗಿರುವಂತಿದೆ, ಮನೆಗೆ ಬಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಡಲು ಮತ್ತೊಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಯ ಕರೆ ಅದು; ಇನ್ನೊಂದು ಕರೆ ಬಹುದೂರದ ಹಳ್ಳಿಯ ರೈತನ ಮನೆಯಿಂದ; ಚಿರತೆಯೊಂದು ಮಹಿಳೆಯೊಬ್ಬಳ

ಮೇಲೆ ದಾಳಿ ಮಾಡಿ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಗಾಯಗೊಳಿಸಿದ್ದು, ಇನ್ನೊಂದರ್ಧ – ಮುಕ್ಕಾಲು ಗಂಟೆಯಲ್ಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆತರುವ ಮುನ್ಸೂಚನೆ ಅದಾಗಿತ್ತು. ಮುಂದೇನು ಆಗಲಿದೆಯೋ ಎನ್ನುವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟ್ ಆಗಮಿಸಿದರು. ಕುಶಲ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಾದ ನಂತರ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ತನಕ ಜರುಗಿದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ವರದಿ ಮಾಡಿದರು.

ಹಳೆಯ ಸ್ನೇಹಿತರೇ ಆಗಿದ್ದ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಅಲ್ಲಿ ಪರಸ್ಪರ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಿಂದ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕುರಿತು ಮಾತುಕತೆಗಳಾದವು. ಜರುಗಿಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ಮತ್ತಿತರ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ಲಭಿಸುವ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ಇಬ್ಬರೂ ಸರಿಸಮಾನವಾಗಿ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು; ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಇಬ್ಬರೂ ಆ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಇರಬಹುದಾದರೂ ಯಾರಿಗೆ ಮೊದಲು ಮದುವೆಯಾಗುತ್ತದೋ ಅವರು ಅದರಲ್ಲೇ ಮುಂದುವರಿಯುವುದು, ಮತ್ತೊಬ್ಬರು ಬೇರೆ ಮನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಎಂಬ ನಿರ್ಧಾರಗಳೂ ಆದವು.

ಚಿರತೆ ದಾಳಿಗೊಳಗಾಗಿದ್ದ ರೈತ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಕರೆ ತಂದರು. ಸುಮಾರು 60 ವರ್ಷಗಳ ಮೇರಿ ರೆನ್ಸ್‌ಬರ್ಗ್‌ಳ ದೇಹವೆಲ್ಲಾ ರಕ್ತ ಸಿಕ್ತವಾಗಿದ್ದು ಅರೆ ಪ್ರಜ್ಞಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿದ್ದಂತಿತ್ತು. ಮನೆಯ ಹತ್ತಿರದ ಹೊಲದಲ್ಲಿ ಆಕೆಯ ಗಂಡ ಮತ್ತು ಮಗ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿದ್ದಾಗ ಚಿರತೆಯೊಂದು ಹಠಾತ್ತನೆ ದಾಳಿಮಾಡಿತು. ತಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿದ್ದ ಹತ್ಯಾರುಗಳಿಂದ ಅದನ್ನು ಬಡಿಯಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ಅವರಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಚಿರತೆ ಅಲ್ಲಿಂದ ಓಡಿತು; ಹತ್ತಿರದಲ್ಲೇ ಸಿಕ್ಕಿದ ಅವರ ಮನೆಯೊಳಗೆ ನುಗ್ಗಿತು. ಅಡಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಮೇರಿಯ ಮೇಲೂ ಆಕ್ರಮಣ ಮಾಡಿತು. ಹೊಲಗದ್ದೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸಿ ಗಟ್ಟಿಮುಟ್ಟಾಗಿ, ಒರಟೊರಟಾಗಿದ್ದ ಮೇರಿ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಹತ್ಯಾರುಗಳಿಂದಲೇ ಸೆಣಸಾಡಿ, ಚಿರತೆಯನ್ನು ಸಾಯಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಳು!

ತೀವ್ರವಾಗಿ ಗಾಯಗೊಂಡು ಸುಸ್ತಾಗಿದ್ದ ಮೇರಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಮೊದಲು ಕೆಲ ಸಮಯ ಬೆಂಬಲೋಪಚಾರ ನೀಡಬೇಕಾಯಿತು. ಆಕೆಯ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಕಡೆ ಸೀಳಿದ ಗಾಯಗಳಿದ್ದು 57 ಹೊಲಿಗೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಬೇಕಾಯಿತಂತೆ! ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕಾರ್ಯ ಮುಗಿದಾದ ಮೇಲೆ ಆಕೆಯ ಗಂಡ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಶುಲ್ಕ ನೀಡಲು ಮುಂದಾದ. ಆಗ ಜರುಗಿಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅವರಿಗೆ ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ಶುಲ್ಕ ನೀಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲವೆಂತಲೂ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತಿತರ ಸೇವೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸೇರಿಸಿ ಒಟ್ಟಾಗಿ ಶುಲ್ಕ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆಂದು ತಿಳಿಸಿ ನಿರಾಕರಿಸಿದರು. ಕೃಷಿಕ, ಶ್ರಮಜೀವಿ ರೆನ್ಸ್‌ಬರ್ಗ್‌ರಂತಹವರ ದುಡಿಮೆಯಿಂದಲೇ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾ ರಾಷ್ಟ್ರ ವೃದ್ಧಿಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು, ಅಂತಹವರಿಂದ ತಾವು ಖಾಸಗಿ ಶುಲ್ಕ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡರೆ ತಮ್ಮ ತಂದೆಯಿಂದಲೇ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡಂತಾಗುತ್ತದೆಂಬುದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಅನಿಸಿಕೆಯಾಗಿತ್ತಂತೆ !

ಮುಂದೆ ದಡಾರದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದ ಮಗುವಿನ ಮನೆ ಹುಡುಕಿ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದರು. ಮನೆಯೊಡತಿ ಶ್ರೀಮತಿ ಸ್ವಾರ್ಟ್ಸ್ ಬಾಗಿಲು ತೆರೆದಾಗ ಆಕೆಯ ನಿರೀಕ್ಷೆಯಂತೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗಿದ್ದ ವಯೋವೃದ್ಧ ಡಾ. ಓ ಮಲೋನಿಯವರ ಬದಲಿಗೆ ಅವರ ಮಗನ ವಯಸ್ಸಿನ ಯುವ ವೈದ್ಯ ಎದುರಿಗೆ! ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಂಡ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ಬದಲಾವಣೆಯ ಕಾರಣವನ್ನು ವಿವರಿಸಬೇಕಾಯಿತು. ಅವಾಕ್ಕಾದ ಶ್ರೀಮತಿ ಸ್ವಾರ್ಟ್ಸ್ ಬಹುಶಃ

ಇಷ್ಟವಿಲ್ಲದ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲೇ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಮನೆಯೊಳಗೆ ಬರಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮಗು ಪಮೇಲಾಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಮಾಡಿ ಆಕೆಗೆ ದಡಾರ ಆಗಿರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿದರು. ನಯ ವಿನಯದಿಂದಲೇ ಮಾತಾಡಿ, ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದರು.

ಇಡೀ ದಿನವೆಲ್ಲಾ ಎಡೆ ಬಿಡದೆ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿದ್ದ ವೈದ್ಯದ್ವಯರು ರಾತ್ರಿ ಭೋಜನ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಮತ್ತೆ ಸೇರಿದ್ದು ಹಳೇಸಹಪಾಠಿ ಅವರ ಜೊತೆಗೂಡಿದ್ದಕ್ಕೆ ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟ್‌ರೇನೋ ಪುಳಕಿತರಾಗಿದ್ದರು; ಆದರೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಒಂದೇ ದಿನದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ವರ್ಗದ ಜನರು ತೋರಿಸಿದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು ಅವರು ಗಲಿಬಿಲಿಗೊಳ್ಳುವಂತಾಗಿತ್ತು. ಅಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಅವರ ಖಾಸಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಯಶಸ್ಸುಗಳಿಸುವುದೇ ಎಂಬುದರ ಬಗೆಗೆ ಆತಂಕ ಪಡುವಂತಾಯಿತು; ಅದನ್ನು ಜೋಬರ್ಟ್‌ರ ಹತ್ತಿರ ನೇರವಾಗಿಯೆ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿಯೂಬಿಟ್ಟರು. ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟ್ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳುಗಳ ಅನುಭವದಿಂದ ಅವರು ಅಳುಕುವ ಅವಶ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಭರವಸೆಯ ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿದರು; ಜೊತೆಗೆ ಯಶಸ್ಸಿನ ಗುಟ್ಟೊಂದನ್ನು ಹೊರಗೆಡಹಲು ಮರೆಯಲಿಲ್ಲ. ಅದೆಂದರೆ ಆ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಹಿಂದಿನಿಂದ ಇರುವ ಇತರ ವೈದ್ಯರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಸೇವಾ ಶುಲ್ಕಕ್ಕಿಂತ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿಮೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಹಣ ಉಳಿಸುವ ಆಸೆಯಿಂದ ಜನ ಮುಗಿಬಿದ್ದು ತಮ್ಮ ಕಡೆ ಬರುತ್ತಾರೆ; ಅಂತಹವರನ್ನು ನಯವಿನಯದಿಂದ ಕಂಡು ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ ಅವರೆಲ್ಲಾ ಖಾಯಂ ಗಿರಾಕಿಗಳಾಗುವುದಲ್ಲದೆ ಇತರರನ್ನು ತಮ್ಮ ಬಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆಂಬ ತಮ್ಮ ಅನುಭವವನ್ನು ತೆರೆದಿಟ್ಟರು. ಶ್ರೀಮತಿ ಸ್ವಾರ್ಟ್ಜ಼ರ ಮಗಳು ಪಮೇಲಾಳಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ರೀತಿ, ಹಾಗೂ ಅವರೊಡನೆ ನಡೆದುಕೊಂಡ ಸೌಮ್ಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯ ಫಲಶ್ರುತಿಯಿಂದ ಆಕೆಯ ಹಲವು ಸ್ನೇಹಿತೆಯರು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದುದು ಮುಂದೆ ಅದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿತು.

ಯಶಸ್ಸುಗಳ ಸರಮಾಲೆ :

ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಾಗೂ ಜೋಬರ್ಟ್‌ರ ಪರಸ್ಪರ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯ ಕಾರ್ಯ ತಂತ್ರ ಫಲ ನೀಡಲಾರಂಭಿಸಿದವು. ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾಯಿಲೆಯಗಳೇ ಅಲ್ಲದೆ ಹೆರಿಗೆ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಮತ್ತು ನಾನಾ ಬಗೆಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಜರುಗತೊಡಗಿದವು. ನೇರವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ, ಅಲ್ಲದೆ ದೂರದ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಕರೆ ಬಂದಾಗಲೂ ಅಲ್ಲಿಗೂ ಹೋಗಿ ಹೆರಿಗೆ ಜರುಗಿಸುವುದೇ ಅಲ್ಲದೆ ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಪ್ರತಿಯೊಂದೂ ಕರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಸರದಿ ಪ್ರಕಾರ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ನೀತಿಯನ್ನು ಪಾಲಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುವಾಗ ಒಬ್ಬರು ಅರಿವಳಿಕೆ ನೀಡಿದರೆ ಇನ್ನೊಬ್ಬರು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ನಡೆವಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯ ದಕ್ಷತೆಗಳಿಂದ ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟ್‌ರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನಪ್ರಿಯರಾಗಿದ್ದರೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದಾಗಿತ್ತು; ಹೆರಿಗೆ ಪ್ರಕರಣಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೌಶಲ್ಯಗಳು ಅವರಿಗೆ ಸಮಾಜದ ಉನ್ನತ ಶ್ರೇಣಿಯವರಲ್ಲೂ ತಮ್ಮ ಪ್ರಭಾನ ಬೀರುವುದರಲ್ಲಿಯೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಪೆಂಡಿಸೈಟಿಸ್, ಹರ್ನಿಯ ಟಾನ್ಸಿಲ್ಸ್ ಮುಂತಾದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನೂ ಸದಾ ಜರುಗಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ದಿನಗಳುರುಳಿದಂತೆಲ್ಲಾ ಅವರ ಪ್ರ್ಯಾಕ್ಟೀಸ್ ವಿಸ್ತರಿಸತೊಡಗಿತು. ಬೆಳಗಿನ ಹೊತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ರೋಗಿಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯಾದರೆ, ಅಪರಾಹ್ನ ಪ್ರಾಂತೀಯ ಬಡರೋಗಿಗಳ ಕ್ಷೇಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲು. ಬಹುಪಾಲು ಪ್ರಕರಣಗಳು ಸುಗಮವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಣೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ ಕೆಲಸಾರಿ ತೊಡಕುಗಳುಂಟಾಗದಿರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಕೇಪ್‌ಟೌನ್ ನಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಗೆ ವಿಶೇಷ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ನೆರವು ಅಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವರು ಒಂದು ಸಾರಿ ಪಿತ್ತಕೋಶದ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾಗ ವಿಪರೀತ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ವಾಗತೊಡಗಿತು. ಅದನ್ನು ತಹಬಂದಿಗೆ ತರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆಪರೇಷನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೇ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಬಿಗಿಯಾಗಿ ತುರುಕಿ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಬೇಕಾಯಿತು. ಅಲ್ಲಿ ಅವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿದ್ದ ಡಾ. ಜನ್ನಿಲೋವು ನೆರವಿಗೆ ಬಂದು ಆಪರೇಷನನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿದರು.

ವಿವಾಹ :

ಉತ್ಸಾಹೀ ಯುವ ವೈದ್ಯ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವ್ಯಾಧಿಗಳನ್ನು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿದೆಸೆಯಿಂದಲೂ ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಅನುಭವದಿಂದ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರು; ಅದರಿಂದ ವೃತ್ತಿಯ ಆರಂಭದ ಹಂತದಿಂದಲೇ ಹಲವು ಅಪರೂಪ ಹಾಗೂ ವಿಶಿಷ್ಟವೆನ್ನಬಹುದಾದ ಜನಪ್ರಿಯತೆ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದಲ್ಲದೆ, ಸಂಪಾದನೆಯೂ ಉತ್ತಮವಾಯಿತು. ಈ ನಡುವೆ ಪ್ರೇಯಸಿ ಲೋವುಟ್ಜಿ ಕೆಲ ಸಮಯ ಪ್ರಿಯಕರನೊಡನಿದ್ದು ಹೋಗಲು ಸೆರೇಸ್‌ಗೆ ಬಂದಿದ್ದಳು. ಬೇರೊಬ್ಬರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹಂಗಾಮಿ ಸಹಾಯಕನಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರತನಾಗಿದ್ದರೂ ತನ್ನ ಪ್ರಿಯಕರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ಆಕೆಯೂ ಗ್ರಹಿಸಿರಬೇಕು. ಅವರಿಬ್ಬರ ಸರಸ ಸಲ್ಲಾಪಗಳ ನಡುವೆ ಮದುವೆ ಪ್ರಸ್ತಾವವೂ ಚರ್ಚೆಗೆ ಗ್ರಾಸವಾಯಿತು. ಕೆಲಸ ಹಂಗಾಮಿಯದಾಗಿದ್ದು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮಾಲೀಕ ಡಾ. ಓ ಮಲೋನಿ ಹಿಂದಿರುಗಿದ ನಂತರ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯುವುದರ ಬಗೆಗೆ ಭರವಸೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಖಾಯಂ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಒಂದೆಡೆ ನೆಲೆಸುವವರೆಗೂ ಸೂಕ್ತವೆನ್ನುವುದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಅಭಿಮತವಾಗಿತ್ತು. ಇಂತಹ ಮಾತುಕತೆಗಳು ಕೆಲಸಾರಿ ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟ್ ಸಮ್ಮುಖದಲ್ಲೇ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದ್ದವು. ಅವರೂ ಸಹ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಸರುಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದೇ ಅಲ್ಲದೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಂಪಾದನೆಯೂ ಆಗುತ್ತಿದೆ; ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿ ಹಿಂತಿರುಗಿದ ನಂತರ, ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೂ ಸೆರೇಸ್‌ನಲ್ಲೇ ಖಾಸಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ಗಿಳಿದು ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಕಷ್ಟವಾಗ ಲಾರದೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತನ್ನ ಪ್ರೇಯಸಿಯೊಡನೆ ಮದುವೆಯಾಗುವ ನಿರ್ಧಾರವೂ ಆಯಿತು. ಮುಂದೆ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ತಂದೆ ತಾಯಿಯವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಅವರ ಸಮ್ಮತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿಯೂ ಯಶಸ್ವಿಯಾದರು.

ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ನೀಥ್ಲಿಂಗ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಅಲೆಟ್ಟಾ ಲೋವುಟ್ಜಿ ಅವರ ವಿವಾಹ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಗ್ರೂಟ್‌ಕೆರ್ಕ್ ಚರ್ಚ್‌ನಲ್ಲಿ ಶಾಸ್ತ್ರೋಕ್ತವಾಗಿ ಜರುಗಿತು. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನನ ತಂದೆ

ಮತ್ತು ತಾಯಿ, ವಧುವಿನ ತಂದೆ ತಾಯಿಯರೇ ಅಲ್ಲದೆ ನೆಚ್ಚಿನ ಗುರುಗಳಾದ ಪ್ರೊ: ಕ್ರಿಚ್ಟನ್, ಡಾ. ಜೆನ್ನಿಲೋವು ಹಾಗೂ ಅಪಾರ ಬಂಧು ಮಿತ್ರರು ಹಾಜರಿದ್ದು ಆಶೀರ್ವದಿಸಿದರು.

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ದೆಸೆಯಿಂದಲೇ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ನರ್ಸ್ ಲೋವುಟ್ಜಿ ಪರಸ್ಪರ ಪ್ರೀತಿಸುತ್ತಿದ್ದವರಾದರೂ ಅವರ ಮಾನಸಿಕ ದೃಷ್ಟಿಕೋನಗಳಲ್ಲಿ ವಿರೋಧಾಭಾಸಗಳಿರುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ಗಮನಿಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಚರ್ಚ್‌ನಲ್ಲಿ ಸತಿಪತಿಗಳಾಗುವ ಪ್ರತಿಜ್ಞಾನಿಧಿಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೂ ಅವರಿಬ್ಬರ ನಡುವಣ ಬಿಗುವಮಾನದ ನಡವಳಿಕೆ ಸೂಚ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿತವಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತಿತ್ತು. ಮೊದಲ ರಾತ್ರಿಯೇ ಅದರ ಬಾಹ್ಯ ಪ್ರದರ್ಶನವೂ ಜರುಗಿಬಿಟ್ಟಿತು. ಅಂದು ರಾತ್ರಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ತಮ್ಮ ನೆಚ್ಚಿನ ಬಾಕ್ಸಿಂಗ್ ಪಟುಗಳ ಪಂದ್ಯಾಟದ ವೀಕ್ಷಣಾ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ರೇಡಿಯೋದಲ್ಲಿ ಆಲಿಸುವ ಮಹದಾಸೆ; ಅದು ಬಹಳ ಸಮಯ ಹಿಡಿಯಿತು; ಅದು ಮುಗಿದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಾಸಿಗೆಗೆ ಬರುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ನವವಧು ಬೇಸರ ಪಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಿದ್ರಾ ಪರವಶಳಾಗಿದ್ದಳು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಕೆಯನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರೂ ಮೊಂಡುತನವನ್ನು ಬಿಡದೆ ಲೋವುಟ್ಜಿ ಪತಿಯೊಡನೆ ಸಹಕರಿಸಲೇ ಇಲ್ಲ ! ನಂತರದ ಮಧುಚಂದ್ರ ಯಾತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅವರಿಬ್ಬರ ನಡವಳಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಉಂಟಾದಂತಿತ್ತು. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಗೆ ತಮ್ಮನ್ನು ಮುಡಿಪಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್, ವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತರ ಜೀವರಕ್ಷಣೆಗೆ ಸಮರ್ಪಣಾ ಭಾವದಿಂದ ಹಗಲಿರುಳುಗಳ ಪರಿವೆ ಇಲ್ಲದೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗುವುದು ರೂಢಿಯಾಗಿಬಿಟ್ಟಿತು; ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜಿ ದಾದಿಯಾಗಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದಿದ್ದವಳು; ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯಂತೆ ದಾದಿ ವೃತ್ತಿಯೂ ಕರುಣಾಮಯ ನಡವಳಿಕೆಗೆ ಉತ್ತಮ ಉದಾಹರಣೆ ಕೂಡ. ಸೇವಾ ತತ್ವದ ಪತಿಯೊಡನೆ ಆಕೆಯ ಸಹಕಾರವನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದಾದರೂ, ಆಕೆಯ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಶೋತ್ತರಗಳನ್ನು ತಳ್ಳಿಹಾಕುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲವೆನ್ನಬಹುದು ಅವರಿಬ್ಬರ ಮುಂದಿನ ಜೀವನಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿಯ ವಿರೋಧಾಭಾಸದ ನಡವಳಿಕೆ ಮುಂದುವರಿದದ್ದು ದುರದೃಷ್ಟಕರವೆ ಸರಿ !

ಮದುವೆಯ ನಂತರ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ದಂಪತಿ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಬಂಗಲೆಯಲ್ಲೇ ತಮ್ಮ ಸಂಸಾರ ಹೂಡಿದರು. ಡಾ. ಜೋಬರ್ಟ್ ಬೇರೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೂ, ಊಟೋಪಚಾರಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಮುಂದುವರಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾಡರ ಜೀವನ ಕ್ರಮ ವಿವಾಹನಂತರ ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಬದಲಾವಣೆ ಕಂಡಿತು. ಗೃಹಸ್ಥಾಶ್ರಮ ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ ಯುವ ವೈದ್ಯ ಮತ್ತಷ್ಟು ಜನರ ಆಕರ್ಷಣೆಯ ಬಿಂದುವಾದ. ಸಂಸಾರಸ್ಥನಾದ ವೈದ್ಯ ಹಿಂದಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ವಿವೇಕಯುತರಾಗುತ್ತಾರೆಂಬ ಭಾವನೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಮೂಡಿರಬೇಕು. ಸಮಾಜದ ವಿವಿಧ ವರ್ಗದವರು, ಡಚ್‌ರಿಫಾರ್ಮ್ಡ್‌ನ ಚರ್ಚ ಮಿಶನರಿಯ ಸದಸ್ಯರು, ಅಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಖ್ಯಾತ ವಕೀಲ ಈವ್ಲಿನ್ ಕ್ರಿಗೆ ಕುಟುಂಬದವರೆಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯ ದಂಪತಿಯ ನಿಕಟವರ್ತಿಗಳಾದರು. ಆ ವರ್ಷದ ಕ್ರಿಸ್‌ಮಸ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನವವಿವಾಹಿತ ವೈದ್ಯ ದಂಪತಿಯವರಿಗೆ ಉಡುಗೊರೆಗಳ ಮಹಾಪೂರವೇ ಹರಿಯಿತು; 23 ಕೋಳಿಗಳು, 5 ಟರ್ಕಿ ಕೋಳಿಗಳು, 5 ಕುರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಒಂದು ಹಂದಿ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮನೆ ಸೇರಿದವು ! ಅವುಗಳ ಬಹುಪಾಲನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕ್ರಿಸ್‌ಮಸ್ ಸಮಾರಂಭದ ಭೋಜನ ಕೂಟದಲ್ಲಿ ಬಳಸಲು ನೀಡಿದರು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೈದ್ಯರಾದಿಯಾಗಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರೆಲ್ಲಾ ಅದರಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಆನಂದತುಂದಿಲರಾದರು.

ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಪುನರಾಗಮನ :

ವರ್ಷ ಮುಗಿಯುವುದರೊಳಗೇ ವಿದೇಶಯಾತ್ರೆಯನ್ನು ಮುಗಿಸಿ ಡಾ. ಟಿಮ್ ಓ' ಮಲೋನಿ ಹಿಂದಿರುಗಿದರು; ಹಾಗೂ ತಮ್ಮ ಹಿಂದಿನ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಆರಂಭಿಸಿದರು. ಅವರ ಗೈರುಹಾಜರಿಯಲ್ಲಿ ಯುವ ವೈದ್ಯರಿಬ್ಬರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯ ಮತ್ತು ಸಂಪಾದನೆಯಲ್ಲಿ ಮೂರು ಪಟ್ಟು ವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿರುವುದು ಅವರಲ್ಲಿ ಹರ್ಷ ಉಂಟುಮಾಡಿರಬೇಕು. ಮೂರು ಜನ ವೈದ್ಯರಿಗೂ ಸಾಕಾಗುದಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ, ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿ, ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸಹ ಅಲ್ಲೇ ಮುಂದುವರಿಯಬಹುದೆಂತಲೂ ಸೂಚಿಸಿದರು. ಆದರೂ ನಡುವಯಸ್ಸು ಮೀರುತ್ತಿದ್ದ, ಕೂದಲು ನೆರೆಯಲಾರಂಭಿಸಿದ, ಕರಾರುವಾಕ್ಕು ನಡೆವಳಿಕೆಯ, ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅವರೆಂಬುದನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಗ್ರಹಿಸಲು ಬಹಳ ಸಮಯ ಬೇಕಾಗಲಿಲ್ಲ.

ದಿನೆ ದಿನೇ ಊರ್ಜಿತವಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಅವರ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮತ್ತು ಜನಪ್ರಿಯತೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಹಾಗೂ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಆಶ್ವಾಸನೆಗಳ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿಯೇ ತಮ್ಮ ಜೀವನ ಮುಂದುರಿಸುವ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿದರು. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಬಂಗಲೆಯನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಿ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲೇ ಇದ್ದ ಹೋಟೆಲ್‌ಗೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ದಂಪತಿ ತಮ್ಮ ವಾಸ್ತವ್ಯವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಂಡರು. ಆದರೆ ಹೊಸ ಜೀವನ ಶೈಲಿಗೆ ಕಾಲಿರಿಸಿದ್ದ ಯುವ ಜೋಡಿಗೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸರ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಹಿತಕರವಾದುದಲ್ಲವೆನಿಸಿತು. ಅಲ್ಲದೆ ಪತ್ನಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿರುವ ಸೂಚನೆಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದ್ದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮನೆಯೊಂದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಯಿಸುವ ಯೋಚನೆ ಅವರದಾಯಿತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲೇ ಒಂದು ಸುಸಜ್ಜಿತ ಬಂಗಲೆ ಮಾರಾಟಕ್ಕಿರುವುದು ಅವರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಿತು. ಪತ್ನಿಗೆ ಅದು ತುಂಬಾ ಆಕರ್ಷಣೀಯವಾಯಿತು. ಆದರೆ ದುಬಾರಿ ಬೆಲೆಯ ಆ ಬಂಗಲೆಯನ್ನು ಅವರ ಅಂದಿನ ಜೀವನದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಖರೀದಿಸುವ ಮನಸ್ಸಿರಲಿಲ್ಲ; ಅಲ್ಲದೆ ಅಸ್ಥಿರ ಮನಸ್ಸಿನ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿ ಅವರನ್ನು ಅದೆಷ್ಟು ಸಮಯ ಮುಂದುವರಿಯಲು ಸಹಕರಿಸುತ್ತಾರೆಂಬುದರ ಬಗೆಗೂ ಅನುಮಾನಗಳಿದ್ದವು. ಬಹಳಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ವ್ಯಯಮಾಡಿ ಖರೀದಿಸಿ, ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಅದನ್ನು ತ್ಯಜಿಸುವಂತಾದರೆ ಆಗಬಹುದಾದ ನಷ್ಟದ ಬಗೆಗೂ ವಿವೇಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಿತ್ತು. ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲು ಆಗಮಿಸುವ ಅವರ ಪ್ರೀತಿಯ ಕುಡಿಯ ಕನಸಿನ ಗುಂಗಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಲೋವುಟ್ಜ್ ಅಂತಹದೊಂದು ನಿವಾಸದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುವುದಾಗಿ ದುಂಬಾಲು ಬೀಳುತ್ತಿದ್ದಳು. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ಬಂಗಲೆಯನ್ನು ಖರೀದಿಸಲೇಬೇಕಾಯಿತು.

ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಅಸಹಕಾರ :

ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯುವ ನಿರ್ಧಾರವಾದ ನಂತರ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೊಸ ಹುರುಪಿನಿಂದ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿದರು. ಸೆರೆಸ್‌ನಲ್ಲಿದ್ದ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ತಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಕರ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ಹೊಸ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ತಮ್ಮತ್ತ ಆಕರ್ಷಿಸುವಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದರು; ಜೊತೆಗೆ ಡಾ. ಓ ಮಲೋನಿಯವರ ಗೈರು ಹಾಜರಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸಮಯದಿಂದ ಅವರ

ಖಾಯಂ ಗಿರಾಕಿಗಳಾಗಿದ್ದವರಲ್ಲನೇಕರು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸಂಪರ್ಕ ಬೆಳಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಅಂತಹವರೂ ಸಹ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿ ಹಿಂದಿರುಗಿದ ನಂತರವೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಂದಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂದುವರಿಸುವ ಅಭಿಲಾಷೆ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಿದ್ದರು; ಹಾಗೂ ಅವರ ಸಮಾಲೋಚನಾ ಕೊಠಡಿಯ ಮುಂದೆ ಕಾಯ್ದುಕುಳಿತಿರುತ್ತಿದ್ದುದು ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಿತು. ತಮ್ಮ ಹಿಂದಿನ ಗಿರಾಕಿಗಳನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಪುಸಲಾಯಿಸಿ ಅವರತ್ತ ಸೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂಬ ಭಾವನೆಯುಂಟಾಗಿರಬೇಕು. ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಒಂದು ಸಾರಿ ತಮ್ಮ ಕೊಠಡಿಗೆ ಕರೆಯಿಸಿ, ಅಂತಹ ವರ್ತನೆ ಸರಿಯಾದುದಲ್ಲವೆಂದು ತಮ್ಮ ಅಸಮಾಧಾನವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿಯೂಬಿಟ್ಟರು. ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಪರಿ ಪರಿಯಾಗಿ ವಿವರಿಸಿದರೂ ಓ' ಮಲೋನಿ ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ತಯಾರಿರಲಿಲ್ಲ. ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಸಂದಿಗ್ಧತೆಯನ್ನು ಅರಿತ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್, ಮುಂದೆ ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾಗದಂತೆ ಭರವಸೆ ನೀಡಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರಬಂದರು. ಆದರೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳು, ಹಗಲು ರಾತ್ರಿಯೆನ್ನದೆ ದೂರದ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಕರೆಬಂದರೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳು, ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಆಗತಾನೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿಂದ ಹೊಸ ಜ್ಞಾನ ಸಂಪಾದನೆ ಮತ್ತು ಅನುಭವಗಳಿಂದ ಅವರು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ಶ್ರೇಷ್ಠ ದರ್ಜೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಿಂದಾಗಿ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಇನ್ನಿಬ್ಬರಿಗಿಂತಲೂ ಬಹಳಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಅವರತ್ತ ಆಕರ್ಷಿತರಾಗುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ತಳ್ಳಿಹಾಕುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಬರುಬರುತ್ತಾ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರತ್ತ ರೋಗಿಗಳ ಆಕರ್ಷಣೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದುದು ನಿಜ ಸಂಗತಿಯೇ ಆಗಿತ್ತು. ಜೊತೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿರುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಆರೈಕೆಯ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ವಿಷಮಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿದ್ದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಅಲ್ಲೇ ಇದ್ದಾಗ ಅಂತಹವರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ, ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು ಅದೂ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಕೋಪತಾಪಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತಿದ್ದುದೂ ಉಂಟು. ಅವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಬಂದಾಗಿನಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧಗಳಿಂದಲೂ ಊರ್ಜಿತವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ, ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಸ್ವಂತ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ಗೆ, ಕುಂದುಂಟಾಗುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ಸಹಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಲಾರದಾದರು; ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಂತಹವರನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವ ಬದಲು ಅವರನ್ನು ದ್ವೇಷಿಸುವ ಮನೋಭಾವ ಅವರಲ್ಲುಂಟಾಗ ತೊಡಗಿತು. ಅದರಿಂದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಹೇಗಾದರೂ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರಹಾಕುವ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿರಬೇಕು. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ತಿಳಿಸಲಾರದೆ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಸೂಚಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಮೊದಲಿಗೆ ಅವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮೂರು ಜನ ವೈದ್ಯರಿಗಾಗುವಷ್ಟು ಕೆಲಸವಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಲಾರಂಭಿಸಿದರು; ಮುಂದೊಂದು ದಿನ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬಂದು ಸೇರಿದವರಾದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಕೆಲಸ ತ್ಯಜಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಿಯೂಬಿಟ್ಟರು.

ಆ ನಿರ್ಧಾರ ಹೊರಬಿದ್ದ ನಂತರ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಅಹವಾಲುಗಳನ್ನು ಹೇಳಲೇಬೇಕಾಯಿತು. ಅವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಾಗ ಅಂತಹ ಷರತ್ತನ್ನು ವಿಧಿಸಿರಲಿಲ್ಲವೆಂಬುದನ್ನು ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರು; ಅಲ್ಲದೆ ಓ' ಮಲೋನಿಯವರು ರಜೆಯಿಂದ ವಾಪಸು ಬಂದ ನಂತರವೂ ಅವರು ಮುಂದುವರಿದು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸವುದರ ಬಗೆಗೆ

ಇತ್ತ ಭರವಸೆ ನೀಡಿದ್ದನ್ನೂ ಜ್ಞಾಪಿಸಿದರು. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರು ಅಂತಹ ಸಬೂಬುಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ತಯಾರಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಿ ಸೆರೇಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ಪ್ರ್ಯಾಕ್ಟೀಸ್ ಆರಂಭಿಸಬಹುದಾದ ಸಾಧ್ಯತೆಯ ಬಗೆಗೂ ಅವರು ಆಲೋಚಿಸಿದ್ದರೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದೇ ಊರಲ್ಲಿ ಪ್ರ್ಯಾಕ್ಟೀಸ್ ಆರಂಭಿಸಿದರೆ ಅವರು ಹೇಗೆ ಊರ್ಜಿತರಾಗುತ್ತಾರೆಂಬುದನ್ನು ತಾವು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಿ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿ ಸವಾಲು ಹಾಕಿದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಕ್ಷಣ ಅವರ ಸವಾಲುಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಸರಿಯಾದ ಉತ್ತರ ನೀಡುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ; ಆ ಸಮಯದಲ್ಲೆ ಪತ್ನಿಯನ್ನು ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ದರದು ಕೂಡ ಇತ್ತು.

ಆದರೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸುಮ್ಮನೆ ಕೂರಲಿಲ್ಲ. ಅವರು ವೈದ್ಯ ಪದವಿಗಳಿಸಿದಾಕ್ಷಣ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಹೊರವಲಯದ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಅವರನ್ನು ಒತ್ತಾಯ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಸೆರೇಸ್‌ಗೆ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಿದ ಡಾ. ಪಿಕ್ಕೀ ಜೋಬರ್ಟ್‌ರನ್ನು ತರಾಟೆಗೆ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡರು. ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಬದಲಾದ ವರ್ತನೆಯಲ್ಲಿ ಅವರದೂ ಪಾತ್ರವಿರಲೇಬೇಕೆಂದು ವಾದಿಸಿದರು. ಮೊದಲಿಗೆ ಜೋಬರ್ಟ್ ಆಪಾದನೆಗಳನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸಿದರೂ ಅಂತಿಮವಾಗಿ ನಿಜ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಹೊರಗೆಡಹಲೇಬೇಕಾಯಿತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಕಾರ್ಯ ದಕ್ಷತೆ, ಹಾಗೂ ಜನಪ್ರಿಯತೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಮುಂದೆ ಅದು ಮಲೋನಿಯವರ ವರ್ಚಸ್ಸಿಗೇ ಧಕ್ಕೆಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಅವರನ್ನು ಕಾಡಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತಿತ್ತಂತೆ; ಅಲ್ಲದೆ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಒಂದೆರಡು ಸಾರಿ ಪರ್ಯಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದ್ದು ಮುಖಭಂಗ ಉಂಟುಮಾಡಿದ್ದು ಮುಂತಾದವು ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದರು.

ಮುಂದೆ, ಡಾ. ಓ ಮಲೋನಿಯವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಿ ಅದೇ ಊರಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ ಆರಂಭಿಸುವ ಸಾಧಕ ಬಾಧಕಗಳತ್ತ ಗಮನ ಹರಿಸಿದರು. ಮೊದಲ ಸುತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಅವರು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಗುಣಮುಖರಾದ ಹಲವು ರೋಗಿಗಳ ಮನೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿಯಿತ್ತರು; ಹಾಗೂ ಅವರ ಅಂದಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಪ್ರ್ಯಾಕ್ಟೀಸನ್ನು ಆರಂಭಿಸುವ ತಮ್ಮ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ಊರಿಗೆ ಬಂದಾಗಿನಿಂದಲೂ ಪಡೆದ ಉಪಕಾರ ಸ್ಮರಣೆ ಮಾಡಿ ಕೃತಜ್ಞತೆ ಸಲ್ಲಿಸಿ ಮುಕ್ತ ಕಂಠದಿಂದ ಪ್ರಶಂಸಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೂ ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರನ್ನಾಗಲೀ, ಅವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನಾಗಲೀ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತ್ಯಜಿಸಿ ತಮ್ಮ ನಿಷ್ಠೆಯನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ಹಿಂಜರಿಯುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ಗಮನಿಸಬಹುದಿತ್ತು. ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿ ಬಹಳ ವರುಷಗಳಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿದ್ದು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ಸಲ ಅವರ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಬದುಕಿ ಬಾಳಿದವರೆ; ಇತ್ತೀಚಿಗೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದೆಷ್ಟೇ ದಕ್ಷರು, ಉದಾರಿ ಮತ್ತು ಜನಪ್ರಿಯರಾಗಿದ್ದರೂ ಅವರು ಎಷ್ಟು ಸಮಯ ಅಲ್ಲಿ ಖಾಯಂ ಆಗಿ ನೆಲಸಬಹುದೆಂಬ ಅಳುಕು ಅವರಲ್ಲಿತ್ತೆನಿಸುತ್ತಿತ್ತು; ಅದರಿಂದ ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ಅವರ ಭಾವನೆಗಳು ಹೀಗೆ ಬದಲಾಗುತ್ತವೆನ್ನುವುದರ ಕಟುವಾಸ್ತವ ಅನನುಭವಿಯಾದ ಯುವ ವೈದ್ಯನಿಗೆ ಅದೇ ಮೊದಲಬಾರಿಗೆ ಅರಿವಾಯಿತು.

ಕಡೆಯ ಪ್ರಯತ್ನವಾಗಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸೆರೇಸ್‌ಗೆ ಬಂದಾಗಿನಿಂದ ಹಿತಚಿಂತಕರೂ, ಆಪ್ತ ಸಲಹೆಗಾರರೂ ಆಗಿದ್ದ ಚರ್ಚ್‌ನ ರೆ. ಅರ್ನೆಸ್ಟ್ ಹೋಲ್ಪ್ ಜಾಫಲ್‌ರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದರು. ರೆ. ಜಾಫೆಲ್‌ರಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಪ್ರಕರಣದ ವಿಷಯಗಳ ಅರಿವು ಅದಾಗಲೇ ಆಗಿತ್ತು; ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ ತೆರೆಯುವ ಸಾಧಕ ಬಾಧಕಗಳ ವಿಚಾರವನ್ನು ಅವರು ಮನನ ಮಾಡಿದಂತಿತ್ತು. ರೆ. ಜಾಫೆಲ್ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಸಂತೈಸುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತು ಶುರುಮಾಡಿದರು. ಡಾ. ಓ' ಮಲೋನಿಯವರ ಅಂದಿನ ಧೋರಣೆಗಳು ಅಸಮಂಜಸವಾಗಿರುವಂತಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿ ಅವರು ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದಿದ್ದು ಜನಪ್ರಿಯತೆಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದವರು; ಕೆಲವರಿಗೆ ಅವರನ್ನು ತ್ಯಜಿಸುವ ಅಭಿಮತವಿರಲೂಬಹುದು; ಇನ್ನುಳಿದವರಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಅಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಉಪಕಾರ ಮಾಡಿದ್ದರಾದರೂ ಜನರು ಅವರನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ಹೇಳಲಾಗದು; ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆರಂಭಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಕೇವಲ ಜನರಲ್ ಪ್ರ್ಯಾಕ್ಟೀಸ್; ಅಂತಹ ಹಲವು ವೈದ್ಯರು ಈಗಾಗಲೇ ಅಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ; ಅವರು ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷತೆಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಆ ವಿಚಾರ ಬೇರೆಯಾಗುತ್ತಿತ್ತೇನೋ; ಒಬ್ಬ ಚರ್ಚಿನ ಪಾದ್ರಿ, ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯ, ಇಲ್ಲವೆ ಒಬ್ಬ ವಕೀಲ, ಅದೇ ಕಸುಬಿನ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯಷ್ಟೇ ಒಳ್ಳೆಯವನಾಗಿರಲು ಸಾಧ್ಯ. ಯಾವುದೇ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹತೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಥವಾ ಒಪ್ಪದಿರುವುದು ಅವರವರ ಸಾಮಾನ್ಯ ನಂಬಿಕೆಗೆ ಬಿಟ್ಟ ವಿಚಾರ; ಅದರಿಂದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ವಾಸ್ತವತೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿಂದ ಬಿಟ್ಟು ಹೋಗುವುದೇ ಸರಿಯೆಂಬುದನ್ನು ರೆ. ಜಾಫೆಲ್ ಸೂಚ್ಯವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಮನದಟ್ಟಾಗುವಂತೆ ಹೇಳಿದರು.

ಈ ಸಂಗತಿಗಳೆಲ್ಲಾ ಒಂದು ಹಂತಕ್ಕೆ ಬರುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಪತ್ನಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಗುವಿಗೆ ಜನ್ಮವಿತ್ತು ಮನೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದ್ದಳು. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಧರಿಸಿದ ಲಕ್ಷಣಗಳೂ ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದವು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಇನ್ನೂ ಮೀನ–ಮೇಷ ಎಣಿಸುವ ಅವಕಾಶ ಉಳಿದಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಸೆರೇಸ್‌ನಿಂದ ಹೊರ ಹೋಗಿ ಎಲ್ಲಾದರೂ ನೆಲಸಲೇಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅವರು ಖಾಯಂ ಆಗಿ ನೆಲೆಸಲು ಆ ತನಕ ಯಾವುದೇ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಕೇಪ್‌ಟೌನಿಗೆ 30 ಮೈಲಿಗಳ ದೂರದ ಪ್ರವಾಸಿ ತಾಣವೆಂದು ಹೆಸರಾಗಿದ್ದ 'ದ ಸ್ಟ್ಯಾಂಡ್' ಎಂಬಲ್ಲಿ ಲೋವುಟ್ಜಿಯ ತಂದೆ ತಾಯಿಯರ ಖಾಲಿ ಇದ್ದ ಒಂದು ಮನೆ ಇತ್ತು. ಸೆರೇಸ್ ಮನೆಯ ಸಾಮಾನು ಸರಂಜಾಮುಗಳನ್ನು ಸಾಗಿಸಿ, ಅಲ್ಲೇ ನೆಲೆಯಾದರು. ಜೀವನ ಮಾಡಲು ಯಾವುದೇ ಕೆಲಸವಿಲ್ಲದೆ, ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದ ಪತ್ನಿಯ ಆರೈಕೆಗೆ ಆ ಮನೆ ಆಶ್ರಯ ನೀಡಿತು.

ಕವಲು ದಾರಿಯಲ್ಲಿ :

ಸುಮಾರು ಒಂದು ವರುಷ ಸೆರೇಸ್‌ನ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನೆ ಮಾಡಿದ್ದರೂ. ಅದೇ ಕಾರಣದಿಂದ ಅವಮಾನಿತರಾಗಿ, ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರಬಂದಿದ್ದು ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಜೀವನದ ಒಂದು ವಿಪರ್ಯಾಸದ ಅಂಕವಾಯಿತು. ಸಂಸಾರವಂದಿಗ ಯುವ ವೈದ್ಯ ಮಾಡಲು ಯಾವುದೇ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಿಲ್ಲದೆ ನಿರ್ಗತಿಕರಾದರು. ಸಂಸಾರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಹೇಗೆಂಬುದೇ ಮುಂದಿನ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಯಿತು. ಜೊತೆಗೆ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ

ವಿಭಾಗದ ವಿಶೇಷತೆ ತಜ್ಞತೆ (SPECIALIZATION -) ಗಳಿಸದಿದ್ದರೆ, ಮುಂದೆಯೂ ಅಂತಹ ಅವಮಾನಗಳು ಎದುರಾಗುವುದನ್ನು ನಿವಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಛಲ ಮನಸ್ಸಲ್ಲಿ ಮೊಳಕೆಯೊಡೆಯುತ್ತಿತ್ತು. ಅವರಿಗೆ ಇಷ್ಟವಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪದವಿಗಳಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಲಂಡನ್‌ನಲ್ಲಿ ಜರುಗುವ ಎಫ್.ಆರ್.ಸಿ.ಎಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕೂರುವ ನೊಂದಣಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರು. ಅದರ ತಯಾರಿಗಾಗಿ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಕೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನ ವಿವಿಧ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತರಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಅಧಿಕೃತ ಕೆಲಸ ದೊರಕುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿರಲಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ವೇತನ ರಹಿತ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಯಿತು. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮುಂಜಾನೆ ದ ಸ್ಟ್ಯಾಂಡ್‌ನಿಂದ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿಗೆ ರೈಲಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಯಾಣ; ದಿನವಿಡೀ ವಿವಿಧ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗಿ ರಾತ್ರಿ ಮನೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗುವುದು ನಿತ್ಯ ಕ್ರಮವಾಯಿತು.

ಆರ್ಥಿಕ ಮುಗ್ಗಟ್ಟು ಮತ್ತು ದಿನವೆಲ್ಲಾ ಕರ್ತವ್ಯನಿರತರಾಗಿ ತೊಳಲಾಡುತ್ತಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾದ ಜಾಹೀರಾತು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಿತು. ಕೇಪ್‌ಟೌನ್ ನಗರದ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಸಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಹುದ್ದೆ ಖಾಲಿಯಿದ್ದುದರ ಪ್ರಕಟಣೆ ಅದರಲ್ಲಿತ್ತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಕೂಡಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮುಖ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಫೋನ್ ಮಾಡಿ ಹುದ್ದೆಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡರು. ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಆ ಹುದ್ದೆಯ ಆಯ್ಕೆಗಾಗಿ ಸಂದರ್ಶನ ನಿಗದಿಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ಅವರು ತಿಳಿಸಿದರು.

ನಿಗದಿತ ದಿನ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸಂದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾದರು. ಅಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ನಾಲ್ಕಾರು ಜನ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿದ್ದರೂ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನೇ ಸಂದರ್ಶನಕ್ಕಾಗಿ ಮೊದಲು ಆಹ್ವಾನಿಸಿದರು. ಸಂದರ್ಶನ ಜರುಗಿಸಲು ಐದು ಜನ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರಿದ್ದರು. ತಮ್ಮ ಪ್ರವರಗಳನ್ನು ಹೇಳುವಾಗ ಅವರು ಬ್ಯೂಫೋರ್ಟ್ ವೆಸ್ಟ್‌ನ ಮೂಲದವರೆಂಬುದು ವ್ಯಕ್ತವಾಯಿತು. ಸಂದರ್ಶಕ ತಜ್ಞರಲ್ಲೊಬ್ಬರಾದ ಡಾ. ಫೆಹ್ರಸನ್ ಎಂಬುವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾವೋದ್ರೇಕಿತರಂತಾಗಿ ಹಿಂದೆ ಆ ಊರಲ್ಲಿದ್ದ ಡಾ. ಫೆಹ್ರಸನ್ ಎಂಬವರ ಬಗ್ಗೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ಗೆ ನೆನಪಿರಬಹುದೇ ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಜನಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಹಾಯಮಾಡಿದವರು ಆ ಹೆಸರಿನವರೇ ಎಂದು ಬಾಲಕ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ಗೆ ತಿಳಿದಿತ್ತು. ತನ್ನನ್ನು ಈ ಜಗತ್ತಿಗೆ ತರಲು ಮೊಟ್ಟಮೊದಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದವರನ್ನು ಮರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಎಂದು ಹರ್ಷ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಸುಮಾರು 30 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿದ ಶಿಶುವು ಇಂದು ದಷ್ಟಪುಷ್ಟವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಬುದ್ಧಿವಂತನಾಗಿ, ವೈದ್ಯನೂ ಆಗಿದ್ದು ಡಾ. ಫೆಹ್ರಸನ್‌ರಿಗೆ ಹೆಮ್ಮೆ ಎನಿಸಿರಬೇಕು; ಮುಂದೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಕುಶಲ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಾದವು; ವೃತ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇತರ ಸಂದರ್ಶಕರೂ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದರು. ಮರುದಿನವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮುಖ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಫೋನ್ ಮಾಡಿ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿರುವುದಾಗಿಯೂ ಕೂಡಲೇ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾಗಲು ತಿಳಿಸಿದರು !

5 ಸಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ

ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ (ಸರ್ಜರಿ) ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಣತೆ ಪಡೆಯುವ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಬೆನ್ನು ಹತ್ತಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ನಗರದ ಹೊರವಲಯದ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಸಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಯಿತು. ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುವ ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ನಿರ್ಮಿಸಿದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅದು. ಅಲ್ಲಿಯ ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ಟೈಫಾಯಿಡ್(ವಿಷಮಶೀತಜ್ವರ), ಡಿಫ್ತೀರಿಯ(ಗಂಟಲ ಮಾರಿ), ದಡಾರ, ಕೆಂದಡಾರ, ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ಷಯ, ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್(ಮೆದುಳಿನ ಕ್ಷಯ ಮೆದುಳ್ಪರೆಯುರಿತು ಮುಂತಾದ ಅಂಟು ಜಾಡ್ಯ ತಗುಲಿದವರನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿಟ್ಟು ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಏರ್ಪಾಡುಗಳಿದ್ದವು. ಬಹುಪಾಲು ಬಡವರು, ನಿರ್ಗತಿಕರು ವರ್ಣೀಯರು, ಪರದೇಶಗಳಿಂದ ವಲಸೆ ಬಂದವರ ಮಕ್ಕಳೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿರುತ್ತಿದ್ದವರು. ಈ ವ್ಯಾಧಿಗಳ ಕಾರಣ ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ತಿಳಿಯದೆ, ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು ಲಭ್ಯವಿರದೆ ಯಾತನಾಮಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನರಳಿ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದವರೇ ಅಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದವರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾದಾಗ ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್ ರೋಗಿಗಳ ವಾರ್ಡ್‌ನ ಪ್ರಮುಖ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಲಾಗಿತ್ತು.

ಟ್ಯುಬರ್‌ಕ್ಯುಲರ್ ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್ :

ಯಾರಾದರೂ ಕ್ಷಯ ರೋಗ ಪೀಡಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆಂದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅದು ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳ ಕಾಯಿಲೆಯೆಂಬುದು ಪ್ರತೀತಿಯಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಆದರೆ ಕ್ಷಯದ ರೋಗಾಣುಗಳು (ಟ್ಯುಬರ್‌ಕ್ಯುಲರ್ ಬ್ಯಾಸಿಲ್ಲೈ – ಟಿ.ಬಿ) ದೇಹದ ಬಹುಪಾಲು ಅವಯವಗಳ ಮೇಲೆ ದಾಳಿಮಾಡುವುದು ಅಪರೂಪವೇನಲ್ಲ. ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳು, ಯಾವುದೇ ಮೂಳೆ, ಜೀರ್ಣಾಂಗ ಮಂಡಲದ ಅವಯವಗಳು, ಮೆದುಳಿನ ಹೊರಪರೆ ಮುಂತಾದವುಗಳಿಗೆ ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣುಗಳು ತಗಲುವುದು ತೀರಾ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಅದರಲ್ಲೂ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳ ಟಿ.ಬಿ.ಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅದು ಇತರ ಸದಸ್ಯರಿಗೂ ಹರಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲ ಸಾರಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗವಿರುವ ಹಸುವಿನ ಹಾಲನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾಯಿಸದೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕುಡಿಸಿದರೂ ಅವರಿಗೂ ಕ್ಷಯದ ಸೋಂಕು ತಗಲಬಹುದು.

ಯಾವುದೇ ರೋಗಾಣುವಿನ ಸೋಂಕು ಮನುಷ್ಯ ದೇಹವನ್ನು ಸೇರಿದಾಗ ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ರೋಗ 'ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ'(ಇಮ್ಯುನಿಟಿ) ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಿರದ ಹಾಗೂ

ನ್ಯೂನಪೋಷಣೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ಎಳೆಯ ಶಿಶುಗಳು ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ಮೆದುಳಿನ ಹೊರಪರೆಯ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ವಿರೋಧವಿಲ್ಲದೆ ದಾಳಿ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿಯೆ ಬಡತನವನ್ನೇ ಬಳುವಳಿಯಾಗಿ ಪಡೆದಿರುವ ವರ್ಣೀಯರು, ಹೊರ ದೇಶಗಳಿಂದ ಕೆಲಸ ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಬಂದವರ ಮಕ್ಕಳೇ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವುದು ತೀರಾ ಸಾಮಾನ್ಯವೆಂಬಂತಾಗಿದೆ. ಅಂತಹ ಮಕ್ಕಳ ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಟಿ.ಬಿ. ರೋಗಾಣುಗಳು ದಾಳಿ ಮಾಡಿದರೂ, ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದ ಮೂಲಕ ಮೆದುಳಿನ ಪರೆಯಲ್ಲಿ 'ಉರಿಯೂತ' ಉಂಟುಮಾಡುವುದೇ ಹೆಚ್ಚು, ಅವುಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲಿಯ ಆಕರ್ಷಣೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವಂತಿದೆ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನೇ ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್ ಎನ್ನುವುದು.

ಮೆದುಳಿನ ಪರೆಗೆ ಟಿ.ಬಿ. ರೋಗಾಣುಗಳಿಂದ ಉರಿಯೂತ ಕೆಂಪಡರಿ ಊದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಮುಂದೆ ಆ ವಲಯದಿಂದ ಪ್ರೊಟೀನ್ ಯುಕ್ತ ದ್ರವ ಜಿನುಗಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ (EXUDATE). ಆ ದ್ರವವು ಮಿದುಳ ದ್ರವ್ಯದೊಳಗಿರುವ ವಿವಿಧ ಗೂಡುಗಳು ಹಾಗೂ ನಾಳಗಳ ಮೂಲಕ ಸಂಚರಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಮೊದಲಿಗೆ ಅದರ ಬಹುಪಾಲು ಮೆದುಳಿನ ತಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇಖರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಅದು ಮೆದುಳಿನ ಗೂಡುಗಳಲ್ಲಿ ಸಹಜವಾಗಿರುವ ದ್ರವ – ಸೆರೆಬ್ರೋ ಸ್ಪೈನಲ್ ಫ್ಲೂಯಿಡ್(ಸಿ.ಎಸ್.ಎಫ್. ಎಂದಿನಂತೆ ಮಿದುಳು ಬಳ್ಳಿಯ ಸುತ್ತಲ ಆವರಣಕ್ಕೆ ಹರಿದಾಡಲು ಅಡಚಣೆ ಯುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ; ಅದರ ಪರಿಣಾಮದಿಂದಲೇ ಮೆದುಳಿನ ಗೂಡುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ರವಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿರುವ ಸಿ. ಎಸ್.ಎಫ್ ದ್ರವ ಮುಂದುವರಿದು ಸಂಚರಿಸಿ ಮೆದುಳು ಬಳ್ಳಿಯ ಸುತ್ತಲ ಆವರಣಕ್ಕೆ ಹರಿಯಲು ತಡೆಯೊಡ್ಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೂ ಮುಂದುವರಿದ ಪರಿಣಾಮವೆಂದರೆ ಸತತವಾಗಿ ಸ್ರವಿಕೆಯಾಗುತ್ತಿರುವ ಸಿ.ಎಸ್.ಎಫ್. ದ್ರವ ಮೆದುಳಿನ ಗೂಡುಗಳೊಳಗೇ ಶೇಖರವಾಗುತ್ತಾ ಅಲ್ಲಿಯ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮುಂದೆ ಮೆದುಳು ದ್ರವ್ಯದ ಮೇಲೂ ಒತ್ತಡ ಬೀರುತ್ತಾ ಅದರ ಗಾತ್ರವೂ ಕ್ಷೀಣಿಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಗೂಡುಗಳ ಒಳಗಡೆಯ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾದಂತೆಲ್ಲಾ ಇಡೀ ಮೆದುಳಿನ ಮುದ್ದೆಯು (ದ್ರವ್ಯ) ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಅತಿಯಾಗಿ ಊದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇವೆಲ್ಲದರ ಪರಿಣಾಮವೆಂದರೆ ಶಿಶುವಿನ ತಲೆ ಬುರುಡೆಯ ನೆತ್ತಿಯ ಭಾಗ (FONTANALLE) ಮೃದುವಾಗಿ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹಿರಿದಾಗತೊಡಗುತ್ತದೆ; ಮೆದುಳಿನ ದ್ರವ್ಯದ ಬಹುಪಾಲು ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಶಿಶುವಿನ ಸಹಜ ಗಾತ್ರಕ್ಕಿಂತ ತಲೆಬುರುಡೆ ಹಲವು ಪಟ್ಟು ಊದಿಕೊಂಡು 'ನೀರ್ದಲೆ' (ಹೈಡ್ರೋಸೆಫಲಸ್) ಯಾಗುತ್ತದೆ. ಶಿಶುವು ಒಂದು ಮಾದರಿಯ ಪೆಡಂಭೂತದ ವಿಕೃತಾಕಾರ ತಾಳುತ್ತದೆ. ಮೆದುಳಿನ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳು ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗದೆ ಹಲವು ಬಗೆಯ ನರಸಂಬಂಧೀ ವೈಕಲ್ಯಗಳು, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, 'ಮಿದುಳ್ತೆಗೆದ' ಮಾದರಿಯ ಸೆಟೆತ(DECEREBRATE RIGIDITY)ದ ಪರಿಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಂತ್ಯಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಲುಪಿದ ಶಿಶುಗಳ ಯಾತನಾಮಯ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು ನೋಡಲಾಗದು. ಅವು ಅಸುನೀಗುವಾಗಿನ ಕರುಣಾಜನಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ವರ್ಣಿಸಲಸಾಧ್ಯ.

ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್‌ನಂಥ ಅತ್ಯಂತ ತ್ರಾಸದಾಯಕ ಈತಿ ಬಾಧೆ (INFECTION) ಗೆ ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋಮೈಸಿನ್ ಎಂಬ ಜೀವಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿದ್ದುದು

ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಹಾಗೂ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಅವಯವಗಳ ಕ್ಷಯರೋಗಕ್ಕೆ ಅದು ಸಂಜೀವಿನಿಯಂತೆ ಕಾರ್ಯವೆಸಗುತ್ತಿತ್ತು. ದೇಹದ ಹೊರಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ಮೆದುಳಿನ ಪರೆಯಂಥ ತಾಣವನ್ನು ಅಷ್ಟಾಗಿ ತಲುಪುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್‌ಗೆ ಅದು ಅಷ್ಟೊಂದು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಮದ್ದಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದು ನೇರವಾಗಿ ಮೆದುಳಿನ ಒಳ ಪರಿಸರಕ್ಕೆ ತಲುಪುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮೆದುಳಿನ ಮುಂದುವರಿದ ಭಾಗವೇ ಆದ ಬೆನ್ನುಹುರಿನಾಳದೊಳಗಡೆ (SPINALCANAL) ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋ ಮೈಸಿನ್ ತಲುಪುವಂತೆ ಮಾಡುವ ವಿಧಾನವೂ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದಿತು. ಬೆನ್ನಿನ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬೆನ್ನುಹುರಿ ನಾಳದೊಳಗಡೆಗೆ ಉದ್ದನೆಯ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಸೂಜಿಯನ್ನು ತೂರಿಸಿ, (ಲಂಬಾರ್ ಪಂಕ್ಚರ್ ಎಲ್.ಪಿ) – ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋ ಮೈಸಿನ್ ಮದ್ದನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ಈತರಹೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವುದರೊಳಗೆ, ರೋಗದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಮುಂದುವರಿದಿದ್ದು ಈ ಹಿಂದೆ ತಿಳಿಸಿದಂತೆ ಮೆದುಳು ಪರೆಯುರಿತದಿಂದ ಜಿನುಗಿದ ಸ್ನಿಗ್ಧ ದ್ರವ ಮೆದುಳಿನ ತಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇಖರಣೆಯಾಗಿ, ಸಿ.ಎಸ್.ಎಫ್ ಸ್ನಿಗ್ಧದ್ರವ (Greasy) ತಡೆ ರಹಿತವಾಗಿ ಚಲಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಅಡಚಣೆ ಉಂಟಾಗಿಬಿಟ್ಟಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಆದುದರಿಂದ ಮದ್ದು, ಮೆದುಳಿನ ಒಳ ಆವರಣವನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದೊಂದು ವ್ಯರ್ಥ ಕಸರತ್ತಾಗಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಶಿಶುಗಳು ಜಸುನೀಗುತ್ತಿದ್ದವು; ಇಲ್ಲವೆ ಕಾಯಿಲೆ ಮುಂದುವರಿದು ಅವು ಬದುಕಿದರೂ ಕೇವಲ 'ಮಾನವ ಸಸ್ಯ'ದಂತಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತಿದ್ದವು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಾರಂಭಮಾಡಿದಾಗಿನಿಂದಲೂ ಪ್ರತಿದಿನ ಹಲವಾರು ಶಿಶುಗಳು ಯಮಯಾತನೆಯಿಂದ ನರಳಿ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ಕಣ್ಣಾರೆ ಕಂಡು ಮಮ್ಮಲ ಮರುಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಏನಾದರೂ ಮಾಡಲೇಬೇಕೆಂಬ ತುಡಿತ ಅವರನ್ನು ಸದಾ ಕಾಡುತ್ತಲಿತ್ತು; ಆ ಕುರಿತು ಇತರ ವೈದ್ಯರೊಡನೆ ಚರ್ಚಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಒಂದು ಸಾರಿ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಭಾಗದ ಡಾ. ಹೋರ್ವಿಜ್ಜ್‌ರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾದಾಗ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬಗೆಗೆ ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ ಮಾಡಿದರು. ಮೆದುಳಿನ ತಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಜಿನುಗಿ ಶೇಖರವಾಗುತ್ತಿರುವ ಸ್ನಿಗ್ಧ ದ್ರವದ ಅಡಚಣೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸದ ಹೊರತು ಎಲ್.ಪಿ. ಮೂಲಕ ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋ ಮೈಸಿನ್ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಲಾರದೆಂಬ ಅವರ ಖಚಿತ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸಿದರು. ಮುಂದುವರಿದು ಆಗತಾನೆ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿರುವ 'ಕಾರ್ಟಿಸೋನ್' ಮದ್ದನ್ನು ಎಲ್.ಪಿ. ಮುಖಾಂತರ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಮಿದುಳು ಪರೆಯ ಉರಿಯೂತವನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸುವುದೇ ಅಲ್ಲದೆ ಸ್ನಿಗ್ಧ ದ್ರವ ಜಿನುಗುವುದನ್ನೂ ಸಹ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದೆಂಬ ಅವರ ಅನಿಸಿಕೆಯನ್ನು ಮುಂದಿಟ್ಟರು.

ಅಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಭರವಸೆ ಮೂಡಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಸ್ಟೀರಾಯಿಡ್ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿದ ಮದ್ದು ಕಾರ್ಟಿಸೋನ್. ಬಹಳಷ್ಟು ವ್ಯಾಧಿಗಳ ತೀವ್ರಗತಿಯ ಚೇತರಿಕೆಗೆ ಸ್ಟೀರಾಯಿಡ್ ಮದ್ದುಗಳ ಬಳಕೆ ಉಪಯುಕ್ತವೆಂದೆನಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ಅವುಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದ ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಉರಿಯೂತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ರೋಗಾಣುಗಳ ಸೋಂಕನ್ನು ದೇಹದ ಇತರ ಅವಯವಗಳಿಗೆ ಹರಡದಂತೆ ತಡೆಯುವ

ರೋಗನಿರೊಧಕ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸುವ ಇಲ್ಲವೆ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸುವ ಲಕ್ಷಣವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಅವುಗಳ ವ್ಯಾಪಕ ಬಳಕೆಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಬಲ ವಿರೋಧವಿತ್ತು. ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್ ಇರುವವರಿಗೆ ಅದರ ಬಳಕೆಯಾದರೆ ಆ ವ್ಯಾಧಿಯೂ ದೇಹದ ಇತರಡೆಗಳಿಗೆ ವ್ಯಾಪಿಸುವ ಅಪಾಯದ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೊರ್‍ವಿಟ್ಜರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರು. ಅಂತಹ ವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತರಿಗೆ ಮೊದಲಿನಿಂದಲೂ ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋಮೈಸಿನ್ ಮತ್ತು ಪಿ.ಎ.ಎಸ್ (PAS) ಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ರೋಗ ಬೇರೆಡೆಗೆ ಹರಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ ಎಂಬುದು ಡಾ. ಹೊರ್‍ವಿಜ್ಜ್‌ರ ಸಮಜಾಯಿಷಿಯಾಗಿತ್ತು. ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್‌ನಿಂದ ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದ ಮಕ್ಕಳ ಅಗಾಧ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿದರೆ ಅಂತಹದೊಂದು ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬಾರದೇಕೆಂಬ ಸವಾಲನ್ನು ಡಾ. ಹೊರ್‍ವಿಜ್ಜ್‌ರು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮುಂದೆ ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿದರು. ಅದಕ್ಕೊಪ್ಪಿದ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಂದು ಬಹಳ ದುಬಾರಿ ಹಾಗೂ ಸುಲಭವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿರದಿದ್ದ ಕಾರ್ಟಿಸೋನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಡಾ. ಹೊರ್‍ವಿಜ್ಜ್‌ರ ವಿಭಾಗದಿಂದಲೇ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರಟರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್‌ನಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದ 40 ಶಿಶುಗಳ ಬೆನ್ನುಹುರಿ ನಾಳದೊಳಗಡೆ ಕಾರ್ಟಿಸೋನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡುವ ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಶುರುಮಾಡಿದರು. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಎಂದಿನಂತೆ ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋಮೈಸಿನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಪಿ.ಎ.ಎಸ್ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನೂ ಮುಂದುವರಿಸಿದರು. ಮೊದಲಿಗೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಸತತವಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದ ಜ್ವರ ಹತೋಟಿಗೆ ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ಅವರ ಸಿ.ಎಸ್.ಎಫ್ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಟೀನ್ ಮತ್ತಿತರ ಕೋಶಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ದ್ರವದ ಸ್ನಿಗ್ಧತೆಯೂ ಕಮ್ಮಿಯಾಗಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ತಲೆಬುರುಡೆ ಮತ್ತು ಮೆದುಳಿನ ದ್ರವ್ಯಗಳಲ್ಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಬದಲಾವಣೆಗಳೇನೂ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ; ಅವರೆಲ್ಲಾ ಎಂದಿನಂತೆ ನಿಧಾನಗತಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಯುತ್ತಿರುವುದು ಮಾತ್ರ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಲೇ ಸಾಗಿತ್ತು.

ಈ ವ್ಯಾಧಿಯಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಎಲ್.ಪಿ. ಮೂಲಕ ಕಾರ್ಟಿಸೋನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡಿಯೂ ಸಾವಿಗೀಡಾದವರಲ್ಲಿ ಸ್ನಿಗ್ಧ ದ್ರವ ಜಿನುಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಕಂಡುಬರದಿದ್ದುದು ಅವರಲ್ಲಿ ನಿರಾಶೆಯುಂಟು ಮಾಡಿತು; ಕಾರ್ಟಿಸೋನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ನಿಂದ ವ್ಯಾಧಿಯ ಕೆಲವು ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹಿಮ್ಮೆಟ್ಟಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದ್ದರೂ ಮಿದುಳಿನ ತಳದಲ್ಲಿ ಶೇಖರಣೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಸ್ನಿಗ್ಧ ದ್ರವ ಒಸರುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ ಹಾಗೆ ಶೇಖರಣೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದ ವಸ್ತು ಮೆದುಳಿನ ತಳದಿಂದ ಸಿ.ಎಸ್.ಎಫ್. ದ್ರವ ಮೆದುಳು ಬಳ್ಳಿಯ ಆವರಣಕ್ಕೆ ಹರಿಯುವುದಕ್ಕೆ ತಡೆಯುಂಟುಮಾಡಿತ್ತು. ಹಾಗೆ ತಡೆಯುಂಟು ಮಾಡಿದ್ದ ಜಿನುಗು ದ್ರವ್ಯವನ್ನು ಕರಗುವಂತ ಮಾಡಲು ಮುಂದೆ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಉಪಾಯವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಬೆನ್ನುಹತ್ತಿತು.

ಅವರ ಹುಡುಕಾಟದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ ರಕ್ತದ ಮುದ್ದೆಗಳು, ಮುದ್ದೆಗಟ್ಟಿದ 'ತಂತು ಊತಕಗಳು', ಗಟ್ಟಿಯಾದ ಕೀವಿನ ಮುದ್ದೆ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಕರಗಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿರುವ ಒಂದು ಮದ್ದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಿತು. ಪ್ರಾಣಿಗಳ

ಮೇದೋಜೀರಕ ಗ್ರಂಥಿಯಿಂದ ಹರಳಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಟ್ರಿಪ್ಸಿನ್ (TYPSIN) ಎಂಬ ಎನ್‌ಜೈಮ್-ಕಿಣ್ವದ ರೂಪಾಂತರ 'ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್' ಎಂಬ ಹೆಸರಿನಿಂದ ಪ್ರಖ್ಯಾತಿಪಡೆದಿತ್ತು. ಹಲವು ಮಕ್ಕಳ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಒಸರಿಕೆಯನ್ನು ಕರಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಅದು ಯಶಸ್ವಿಯಾದ ವರದಿಗಳಿದ್ದವು. ಅದು ನಿರ್ಜೀವ ವಸ್ತುಗಳೆನಿಸಿದ ರಕ್ತದ ಮುದ್ದೆ, ಕೀವಿನ ಮುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಕರಗಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಹೊಂದಿದ್ದು ಒಂದು ವಿಶೇಷವೆ. ಆದರೆ ಮಿದುಳಿನೊಡನೆ ನೇರ ಸಂಪರ್ಕವಿರುವ ಮೆದುಳು ಬಳ್ಳಿಯ ಆವರಣಕ್ಕೆ ಅದೆಂದೂ ಬಳಕೆಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆ ಮಿದುಳು ಬಳ್ಳಿ ಇಲ್ಲವೆ ಮೆದುಳಿನ ಗೂಡುಗಳನ್ನು ಸೇರಿದರೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು ತಳ್ಳಿ ಹಾಕುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದರಿಂದ ಮೆದುಳು ದ್ರವ್ಯದ ಜೀವಕೋಶಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯಾಗಬಹುದಲ್ಲದೆ ಪ್ರಾಣಾಪಾಯ ಕೂಡ ಆಗಬಹುದಿತ್ತು. ಅದರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಮೇಲೆ ದೃಢ ನಂಬಿಕೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗಿದ್ದರೂ, ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ತುಂಬಾ ವಿಕೋಪಕ್ಕೆ ತಲುಪಿ ಮರಣಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರಬಹುದಾದ ಶಿಶುಗಳನ್ನೇ ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್ ಪ್ರಯೋಗಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರು.

ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್‌ನ ಮೊದಲ ಪ್ರಯೋಗ ಕಾಯಿಲೆ ತೀರಾ ಮುಂದುವರಿದಿದ್ದ ಎರಡು ವರ್ಷದ ಬಾಲಕನ ಮೇಲೆ ಜರುಗಿತು. ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದ ಡೋಸ್‌ನ ಟ್ರಿಪ್ಟಾರನ್ನು ಎಲ್.ಪಿ. ಮೂಲಕ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಬಾಲಕನಲ್ಲಿ ವಾಂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ನಾಯು ಸೆಳೆತಗಳು ಪ್ರಕಟವಾದವು. ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ವಿಕೋಪಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಅವನು ಸಾವನಪ್ಪಬಹುದೆಂಬ ಶಂಕೆಯುಂಟಾಯಿತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಂದಿನ ರಾತ್ರಿಯೆಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಉಳಿದುಕೊಂಡು ತೀವ್ರ ಗಮನ ಹರಿಸಿದರು. ಮರುದಿನ ಅವನು ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡ. ಮುಂದಿನ ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್‌ನ ಇನ್ನೊಂದು ಡೋಸನ್ನು ನೀಡಿದರೂ ಹಿಂದಿನ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು ಮರುಕಳಿಸಲಿಲ್ಲ. ಅಂತಹದೇ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಇನ್ನೊಂದು ಮಗುವಿಗೂ ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್ ಪ್ರಯೋಗ ಜರುಗಿಸಲಾಯಿತು. ಅವರಿಬ್ಬರ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಕ್ರಮೇಣ ಕಡಿಮೆಯಾದವು; ಅಂತಹ ಹಿಂದಿನ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳಿಗಿಂತಲೂ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಬದುಕಿದ್ದ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಅಸುನೀಗುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ.

ಅವರಿಬ್ಬರ ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆ ಜರುಗಿಸಿದಾಗ ಅಚ್ಚರಿ ಕಾದಿತ್ತು. ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೆದುಳಿನ ಒಳ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಶೇಖರವಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಸ್ನಿಗ್ಧ ದ್ರವ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮಾಯವಾಗಿತ್ತು; ಮೆದುಳು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿತ್ತು. ಅಂದರೆ ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿದಂತೆ ಸ್ನಿಗ್ಧ ದ್ರವವನ್ನು ಕರಗಿಸಿತ್ತು; ಅವರಿಬ್ಬರ ಸಾವು, ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್ ನೀಡುವ ಮೊದಲೇ ಉಂಟಾದ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಂದಾಗಿತ್ತೆನ್ನಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಟ್ರಿಪ್ಟಾರನ್ನು ಬಹಳ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ನೀಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಅವರನ್ನೂ ಬದುಕಿಸಬಹುದಿತ್ತೇನೋ!

ಅಂತಹ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕಾಯಿಲೆಯು ಆರಂಭದ ಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಮೇಲಿನ ಹಾಗೂ 25 ವರ್ಷಗಳೊಳಗಿನ 25 ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆ ತಂದರು. ರಿಚರ್ಡ್ ಎಂಬ 17 ವರ್ಷದ ಯುವಕನ ಮೇಲೆ ಜರುಗಿಸಿದ ಪ್ರಯೋಗ ಉಲ್ಲೇಖನೀಯ. ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್‌ನಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾನೆಂದು ದೃಢಪಡಿಸಿದ ಅವನ ಕೈಕಾಲುಗಳು ಸೆಟೆದು ಕೊಂಡಿದ್ದವು; ಕಿವಿಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕೇಳಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮೆದುಳು ಮತ್ತು ತಲೆಬುರುಡೆ ಊದಿಕೊಂಡ ಇತರ ಲಕ್ಷಣಗಳಿನ್ನೂ ಪ್ರಕಟವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವನಿಗೆ ಎಲ್.ಪಿ.

ಮೂಲಕ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡುವ ಬದಲು ಮೆದುಳಿನ ಗೂಡುಗಳಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಟ್ರಿಪ್ಟಾರನ್ನು ತೂರಿಸುವ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದರು; ಅದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಅಡೆ ತಡೆಗಳಿಗವಕಾಶವಿಲ್ಲದೆ ಮದ್ದು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಬಹುದೆಂಬುದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಅಂದಾಜಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ವಯಸ್ಸಾದ ರಿಚರ್ಡನ ನೆತ್ತಿ ಮೂಳೆಗಳು ಕೂಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರಿಂದ ಶಿಶುಗಳ ಮೆದುಳಿನೊಳಗಡೆ ಮದ್ದು ಸೇರಿಸಲು ಕೆಲಸಾರಿ ಆ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಬಳಸುವಂತೆ ಅವನಲ್ಲಿ ಅದು ಸಾಧ್ಯವಿರಲಿಲ್ಲ. ನರ ರೋಗ ತಜ್ಞರೊಬ್ಬರ ಸಹಾಯದಿಂದ ರಿಚರ್ಡ್‌ನ ತಲೆಬುರುಡೆ ಮೂಳೆಯಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣದೊಂದು ತೂತು ಕೊರೆದು ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್ ಮದ್ದು ನೇರವಾಗಿ ಮೆದುಳಿನ ಗೂಡು ತಲುಪುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು.

ಮುಂದಿನ ಮೂರು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ಫಲಿತಾಂಶಕಾದಿತ್ತು. ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಅವನಿಗೆ ಒಂದು ದಿನ ಕಿವಿ ಕೇಳಲಾರಂಭಿಸಿತು; ಅವನ ಕಿವಿಯ ಬಳಿ ಅಲಾರಾಂ ಗಡಿಯಾರದ ಗಂಟೆ ಬಾರಿಸತೊಡಗಿದಾಗ ಆನಂದ ಭರಿತನಾಗಿ ನಲಿದಾಡಿದ. ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸೆಟೆದುಕೊಂಡಿದ್ದ ಕೈ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಕ್ರಮೇಣ ಆಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್, ಕಾರ್ಟಿಸೋನ್, ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೊ ಮೈಸಿನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳು ಹಾಗೂ 'ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ'ಯಿಂದ ಅವನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಸುಧಾರಿಸಿ ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುವಂತಾದ. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸಿ ಅವರ ಜೀವಿತಾವಧಿಯನ್ನು ಬಹಳ ಸಮಯ ಮುಂದುವರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಆ ಮೊದಲು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗಿಂತ ಫಲಿತಾಂಶಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ನಿಚ್ಚಳವಾದ ಹೊಸ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಟ್ರಿಪ್ಟಾರ್ ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿತ್ತೆನ್ನಬಹುದು.

ತುಂಬಾ ನಿರಾಶಾದಾಯಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್ ವ್ಯಾಧಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಬಹಳಷ್ಟು ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಹೊಸ ಹೊಸ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳು ಆಶಾದಾಯಕ ಫಲಿತಾಂಶಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರೂ, ಅದರ ವಿರುದ್ಧದ ಹೋರಾಟವನ್ನು ಅವರು ನಿಲ್ಲಿಸಲು ತಯಾರಿರಲಿಲ್ಲ. ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೆಂಬಲ ನೀಡಬಹುದಾದ ಮದ್ದುಗಳ ಪ್ರಯೋಗ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಲೇ ಇತ್ತು. ಆ ಸರಣಿಯಲ್ಲಿ ಐಸೋನಿಯಜಿಡ್ ಮತ್ತು ಟ್ಯುಬರ್‌ಕ್ಯುಲಿನ್ ಎಂಬ ಮದ್ದುಗಳು ಸೇರ್ಪಡೆಯಾದವು. ಆ ಪ್ರಯೋಗ 1951ರಿಂದ 1953ರಷ್ಟು ದೀರ್ಘಕಾಲ ಮುಂದುವರಿದಿದ್ದು ದಾಖಲೆಯ 259 ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಅದು ಒಳಗೊಂಡಿತ್ತು. ಆ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ನರ ರೋಗಗಳ ತಜ್ಞ ಪ್ರೊ: ಜಾನ್ ಫ್ರಾಂಕೊಯಿಸ್ ಎರಾಸ್‌ಮಸ್ ಅವರು, ಅಸುನೀಗಿದವರ ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆ ಜರುಗಿಸುವುದರಿಂದ ಹಿಡಿದು, ಛಾಯಾಚಿತ್ರ, ರೇಖಾಚಿತ್ರ, ಅಂಕಿಅಂಶ ಹಾಗೂ ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನಿತ್ತು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೊಡನೆ ಸಹಕರಿಸಿದ್ದರು. ಅವರ ಸಹಾಯ ಹಸ್ತವನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಕೃತಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಸ್ಮರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗೆ ಲಭ್ಯವಾದ ದತ್ತಾಂಶಗಳಿಂದ ಮುಂದೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್ ಕುರಿತು 'ಪ್ರೌಢ ಪ್ರಬಂಧ' (THESIS) ತಯಾರಿಸಿ ಎಂ.ಡಿ. ಪದವಿ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.

ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಹೊರವಲಯದಲ್ಲಿ ಬಡಬಗ್ಗರಿಗೆ ಸಂಭವಿಸುವ ನಿರಾಶದಾಯಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಪವಾಡ ಸದೃಶ ಸಂಶೋಧನೆಗಳ ವೈಖರಿ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವರಿಷ್ಠರ ಗಮನ ಸೆಳೆದುದರಲ್ಲಿ ಆಶ್ಚರ್ಯವೇನಿಲ್ಲ.

ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಬಹಳ ಹಿಂದೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ 'ಸ್ಥಾನಿಕ ವೈದ್ಯ' ಹುದ್ದೆಗಾಗಿ ಅರ್ಜಿಹಾಕಿದ್ದನ್ನು ತಡವಾಗಿಯಾದರೂ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಅದಕ್ಕೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಿದರು. ಅಲ್ಲಿದ್ದುಕೊಂಡು ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ (INTERNAL MEDICINE) ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಅವಕಾಶ ಒದಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲದೆ, ಸಂಪಾದನೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಒಳಿತಾಗುತ್ತಿದ್ದುದು ಅವರಿಗೆ ಇನ್ನಷ್ಟು ಸಂತಸ ಉಂಟುಮಾಡಿತು. ಜೊತೆಗೆ ಮಾನವ ಜೀವಿಗಳ ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಯೆನ್ನಬಹುದಾದ ಸಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್‌ನೊಡನೆ ಮುಖಾಮುಖಿ ಸೆಣಸಾಟದಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾದ ಸಾರ್ಥಕತೆ ಅವರದಾಗಿತ್ತು; ಆದರೆ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಸಂಸಾರದೊಳಗಿನ ಸಾಮರಸ್ಯ ಏರುಪೇರಾದುದೂ ಸಹ ಆ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಎಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ. ಸಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ನತದೃಷ್ಟ ಶಿಶುಗಳ ಆರೈಕೆ, ಸಂಶೋಧನೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಗಲು ರಾತ್ರಿಗಳೆನ್ನದೆ ತೊಡಗಿಸಿ ಕೊಂಡಿರುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಗೃಹಕೃತ್ಯದ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನಕೊಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಾರದು; ಅದರಿಂದ ಪ್ರೀತಿಸಿ ಮದುವೆಯಾಗಿದ್ದರೂ ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜಿಯ ಸಹನೆಯ ಕಟ್ಟು ಒಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ನಾಂದಿಯಾಯಿತು.

6 ಮರಳಿ ಮಾತೃ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ

ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿದ ತವರು ಮನೆ ಸದೃಶ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗುವಂತಾದುದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಲ್ಲಿ ಅಮಿತಾನಂದವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿತು. ಆಫ್ರಿಕಾನ್ಸ್ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ 'ದೊಡ್ಡ ಉಗ್ರಾಣ' ಎಂಬ ಅರ್ಥದ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆಗಳೂ ಅವರಿಗೆ ಚಿರಪರಿಚಿತ; ಅವರ ನೆಚ್ಚಿನ ಗುರುವೃಂದ ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಜೊತೆ ಮತ್ತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗುವ ಸಂದರ್ಭ ಅವರನ್ನು ಬೇರೊಂದು ಲೋಕಕ್ಕೆ ಕೊಂಡೊಯ್ದಂತಾಯಿತು. ಹಾಗೆ ನಿರಾಯಾಸವಾಗಿ ದೊರಕಿದ ಅವಕಾಶ ಅವರು ಮುಂದೆ ಹೆಜ್ಜೆ ಇಡಬಹುದಾದ ಹಾದಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಿತು. ಸರಿಯಾದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ತಾಣಕ್ಕೆ ತಲುಪಿದ ಸಂತುಷ್ಟ ಭಾವನೆ ಅವರದಾಯಿತು.

ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪ್ರಯೋಗನಿರತ :

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದುದು ಸ್ಥಾನಿಕ ವೈದ್ಯನ ಕರ್ತವ್ಯ. ಇತರ ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರೊಡನೆ ಸರದಿ ಪ್ರಕಾರ ನಿಗದಿತ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಅವರೂ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಅಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಅವರಿಗೆ ಬಿಡುವು ಸಿಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅಂತಹ ಅವಕಾಶವನ್ನು ವ್ಯರ್ಥವಾಗಿಸಿಬಿಡುವ ಜಾಯಮಾನ ಅವರದಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಹೊಂದಿದ್ದ ಅವರು ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಯೋಚನಾ ಲಹರಿಯನ್ನು ಹರಿಯ ಬಿಟ್ಟರು. ಆ ತನಕ ಅವರು ಅಭ್ಯಾಸಮಾಡಿದ ಇಲ್ಲವೆ ಮುಖಾಮುಖಿಯಾದ ಬಹುಪಾಲು ವ್ಯಾಧಿಗಳು ಒಂದೊ ಮುನ್ನಡೆ, ಇಲ್ಲವೆ ಹಿನ್ನಡೆಯ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿರುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ನೋಡಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಡಯಾಬಿಟಿಸ್‌ನಿಂದ ನರಳುವವರಿಗೆ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು; ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಾಸಿಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಂತಹ ನಿಶ್ಚಿತ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಹಲವು ವ್ಯಾಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಜೀವಾಧಾರವಾಗಿರುವ ಎರಡು ಅವಯವಗಳಾದ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಮೆದುಳುಗಳ ವ್ಯಾಧಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮುನ್ನಡೆ ಸಾಧಿಸುವುದು ಆ ತನಕ ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯವೆಂಬಂತಾಗಿತ್ತು. ದೇಹದ ಇನ್ನಿತರ ಅವಯವಗಳ ವ್ಯಾಧಿಗಳ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿಸುವಾಗ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಮಯವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೃದಯದ ವ್ಯಾಧಿಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕೇವಲ 4–5 ನಿಮಿಷಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಲೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಕಾರಣವಿಷ್ಟೆ: ಮೆದುಳೂ ಸೇರಿದಂತೆ ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಗಾಂಗಗಳಿಗೂ ಒಂದು ನಿಮಿಷವೂ ವ್ಯತ್ಯಯವಾಗದಂತೆ ಆಮ್ಲಜನಕ

ಹಾಗೂ ಮತ್ತಿತರ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳನ್ನು ರಕ್ತದ ಹರಿವಿನ ಮೂಲಕ ಪೂರೈಸುವ ಗುರುತರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೃದಯದ್ದು ಮಾತ್ರವೆಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ. ಅದೊಂದು ಸದಾ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ನೀರೆತ್ತುವ ಸಾಧನ, ಅರ್ಥಾತ್ 'ಪಂಪು' (PUMP). ಮೆದುಳಿಗೆ 4–5 ನಿಮಿಷ ರಕ್ತದ ಹರಿವಿನ ವ್ಯತ್ಯಯವಾದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಬದುಕುವುದಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಸಾಬೀತಾದ ವಿಷಯ. ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದಿಂದ ಸದಾ ತುಂಬಿಕೊಂಡಿರುವ ಹೃದಯ ಎಡಬಿಡದೆ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದಲೇ ದೇಹದೆಲ್ಲೆಡೆಗೆ ಆಕ್ಸಿಜೆನ್ ಭರಿತ ರಕ್ತ ತಲುಪುವಂತಾಗುತ್ತಿರುವುದು. ಹಾಗೆ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವಾಗ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿದರೆ ಉಂಟಾಗುವ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವದಿಂದ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಅನಾಹುತಕ್ಕೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಕೇವಲ 4–5 ನಿಮಿಷಗಳೊಳಗೇ ಜರುಗಿಸಬಹುದಾದ ತುಂಬಾ ಸರಳ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿತ್ತಷ್ಟೆ. ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಬಡಿತವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಿ ಮೆದುಳಿಗೆ ಪರ್ಯಾಯ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ಆಕ್ಸಿಜೆನ್ ಭರಿತ ರಕ್ತ ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಂದರ ಆವಿಷ್ಕಾರ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವೆನಿಸಿತ್ತು.

ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವ ಹಾನಿಯಾಗದಂತೆ ಹೃದಯ ಬಡಿತವನ್ನು ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಲು ಎರಡು ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಿತ್ತು. ಮೆದುಳು ತನ್ನ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ನೇರವಾಗಿ ಹೃದಯದಿಂದ ರಕ್ತ ಸ್ವೀಕರಿಸದೆ ಪರ್ಯಾಯ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಆಕ್ಸಿಜೆನ್ ಭರಿತ ರಕ್ತವನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳ ಬಗೆಗೆ ಕೆಲವು ದೇಶಗಳ ವೈದ್ಯರು ಸಂಶೋಧನಾ ನಿರತರಾಗಿದ್ದರು. ಸುಮಾರು 1953ರ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಒಂದು 'ಪಂಪ್'ನ್ನು (ಹೃದಯಶ್ವಾಸಕೋಶಯಂತ್ರ) ಆವಿಷ್ಕರಿಸಿದ್ದರು. ಹಲವು ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧದ ರೋಗಗಳಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಐದು ನಿಮಿಷಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಿ ಯಶಸ್ವಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿಸಿದ್ದರು. ಆದರೆ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಅದರ ಬಳಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ.

ಲಘು ಉಷ್ಣತೆ (ಹೈಪೋಥರ್ಮಿಯ) :

ದೇಹದ ಶಾಖವನ್ನು ಬಹಳಷ್ಟು ತಗ್ಗುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಹೃದಯ, ಮೆದುಳುಗಳೂ ಸೇರಿದಂತೆ ದೇಹದ ಅವಯವಗಳ ಆಕ್ಸಿಜೆನ್ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಮಿತಿಗೊಳಿಸುವುದರಿಂದ ಹೃದಯ ಬಡಿತವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸುವ ಇನ್ನೊಂದು ವಿಧಾನದ ಪ್ರಸ್ತಾವಗಳೂ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಕೆನಡಾ ಮತ್ತು ಹಾಲೆಂಡಿನ ಕೆಲವು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿನ ಯಶಸ್ಸು ಕಂಡಿದ್ದರು. ಅಂತಹ ಕ್ರಮದಿಂದ ಹೃದಯ ಬಡಿತವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಬಹುದಾದ ಹಿಂದಿನ ಮಿತಿಯನ್ನು ದ್ವಿಗುಣಗೊಳಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿತ್ತಂತೆ. ದೇಹದ ಶಾಖವನ್ನು ಸಹಜ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಹಂತಕ್ಕೆ (SUBNORMAL TEMPERATURE) ಇಳಿಸಿದಾಗ ಮೆದುಳಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸರಬರಾಜಾಗುವ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಅರ್ಧದಿಂದ, ಐದನೆ ಒಂದರಷ್ಟು ಪೂರೈಸಿದರೆ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆಂಬುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿತ್ತು. ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಒಂದು ರೀತಿಯ 'ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ ನಿದ್ದೆ' (FROZEN SLEEP) ಅಥವಾ 'ಹೈಪೋಥರ್ಮಿಯಾ'ದ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಲು ಸಾಧ್ಯ. ಅಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಲು ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸಿದ ರೋಗಿಯನ್ನು ಬಹಳಷ್ಟು ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ನೀರು ಇಲ್ಲವೆ ಮಡಿಮಾಡಿದ

ಮಂಜುಗಡ್ಡೆಯಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿಸಿಡುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿದ್ದುದುಂಟು; ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಚೀಲದೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಿದ ದಪ್ಪ ಹೊದಿಕೆ (ಬ್ಲಾಂಕೆಟ್) ನೊಳಗಡೆ ಮಲಗಿಸಿ, ಅದರ ಒಳ ಪದರದ ಮೂಲಕ ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ನೀರು ಸದಾ ಹರಿಯುತ್ತಿರುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ತಾತ್ವಿಕವಾಗಿ ಅವೆಲ್ಲಾ ಸರಿಯಾದ ವಿಧಾನಗಳೆನಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ, ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿಸುವಾಗ ತುಂಬಾ ಆಂಟಿಸೆಪ್ಟಿಕ್ (ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ) ಪರಿಸರವಿರಬೇಕಾದ್ದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಕಾರ್ಯ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ.

ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಈ ಸಾರಿ ಬಂದಾಗಿನಿಂದಲೂ ಸರ್ಜರಿ ವಿಭಾಗ ಅದರಲ್ಲೂ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಭವಗಳಿಸುವ ಅಭಿಲಾಷೆಯುಳ್ಳವರಾಗಿದ್ದರು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಸಹ ತಯಾರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಅದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ತಿಳುವಳಿಕೆಗಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿದರು; ಪೋಸ್ಟ್-ಡಾಕ್ಟರಲ್ ಎಂ. ಮೆಡ್., (M. Med,.- CLINICAL) ಪರೀಕ್ಷೆ ತಯಾರಿ ಮಾಡುವ ತರಾತುರಿಯೂ ಇತ್ತು. ದಿನವೆಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ರಾತ್ರಿ ಸಮಯ ವೈದ್ಯರ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲೇ ಅಭ್ಯಾಸ ನಿರತರಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದುದು, ಸಂಸಾರದಲ್ಲಿದ್ದ ಸಾಮರಸ್ಯ ಏರುಪೇರಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಅದೂ ಕಾರಣವಾಯಿತೆನ್ನಬಹುದು. ಹಾಗೆ ಮೊಳಕೆಯೊಡೆದ ವಿರಸ ಕಾಲಾಂತರದಲ್ಲಿ ಹೆಮ್ಮರವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಲು ನಾಂದಿಯಾಯಿತೆಂದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ. ಮುಂದೆ ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮುಂದೂಡಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ತಯಾರಿಯಲ್ಲಿ ಸತತವಾಗಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಿದ್ದರು.

ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಲಿಖಿತ ಪರಿಕ್ಷೆಗಳು ಮುಗಿದವು. ಮೌಖಿಕ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಕ್ಟಿಕಲ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಜರುಗಿಸಲು ಹಲವು ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರೆನಿಸಿದ ಅಪಾರ ವಿದ್ವತ್ತಿನ ವೈದ್ಯರ ತಂಡವನ್ನು ಅವರು ಎದುರಿಸಬೇಕಾಯಿತು. ಆ ಪ್ರಕರಣ ಕೇವಲ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೇ ಅಲ್ಲದೆ ಪರೀಕ್ಷಕ ತಂಡದವರ ಜ್ಞಾನಸಂಪತ್ತನ್ನು ಒರೆಗಲ್ಲಿಗೆ ಹಚ್ಚುವ ಸಂದರ್ಭವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿತು. ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಜ್ಞಾನದ ಆಳ ವಿಸ್ತಾರಗಳನ್ನು ಅಳೆಯಲು ಹಲವು ಬಗೆಯ ಪ್ರಶ್ನೆ, ಉಪಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಹಾಕುವ ಪ್ರಹಸನ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಮುಂದುವರಿದಿತ್ತು. ಮೊದಲು ಚರ್ಚಿಸಿದ ವಿಚಾರಗಳ ಸುತ್ತ ಮುತ್ತ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಗಿರಕಿ ಹಾಕಿ ಅರ್ಥಹೀನ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಮುಂದೊಡ್ಡುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಯಾವುದೋ ಅವ್ಯಕ್ತ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಅವರು ಪದವಿ ಪಡೆಯುವ ಅವಧಿಯನ್ನು ಮುಂದೆ ಹಾಕುವ ಹುನ್ನಾರದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಕರು ತೊಡಗಿರಬಹುದೆಂಬ ಭಾವನೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಲ್ಲಿ ಮೂಡಿರಬೇಕು. ಅಂತಹ ವರ್ತನೆಯಿಂದ ಬೇಸತ್ತ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಥಟ್ಟನೆ ಎದ್ದು ನಿಂತು, "ಮಹಾಶಯರೇ, ನನ್ನಲ್ಲಿರಬಹುದಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆಗಳ ಬಗೆಗೆ ತಾವು ಈಗಾಗಲೇ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರಬಹುದೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ; ನನ್ನ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ತಡೆಯುವ ಇರಾದೆ ಇದ್ದರೆ ನೇರವಾಗಿ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿಬಿಡಿ; ಅದಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ತೇರ್ಗಡೆ ಮಾಡುವ ವಿಚಾರ ತಮಗೇ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದು; ಅಂತೂ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ನಿರ್ಧಾರವನ್ನಂತೂ ಮಾಡಿಬಿಡಿ" ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರಗೆ ನಡೆದೇ ಬಿಟ್ಟರು! ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾದ ಪರೀಕ್ಷಕರಿಗೆ ಅವರನ್ನು ತೇರ್ಗಡೆ ಮಾಡದೆ ಬೇರಿನ್ನಾವ ಮಾರ್ಗಗಳೂ ಉಳಿದಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದಾಗಲೇ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್, ಎಂ.ಡಿ.

ಪದವಿ ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮಡಿಲಿಗೆ ಎಂ. ಮೆಡ್‌ನಂಥ ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತ ಹಾಗೂ ಅಸಾಧಾರಣ ಡಿಗ್ರಿಯೂ ಸೇರಿಕೊಂಡಿತು.

ಇವೆಲ್ಲವುಗಳಿಂದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಹೆಸರು ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷತೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ನೋಂದಾವಣೆಯಾಯಿತು. ಅನಂತರ ಬಹಳ ಸಮಯದಿಂದ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾವೀಣ್ಯತೆ ಪಡೆಯಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಒಲವು ಇರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ವಿಭಾಗದ 'ರೆಸಿಡೆಂಟ್' ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ತಮ್ಮ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ನವೀಕರಿಸಿದರು. ವಿಪರ್ಯಾಸದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಭಾಗದ ಕಲಿಕೆಯ ಶಿಖರವನ್ನು ತಲುಪಿದ್ದ ಅವರೀಗ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ತಳಪಾಯದ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಇಳಿಯುವಂತಾದದ್ದು! ಅದನ್ನು ಅವರೇನು ಅವಮಾನಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೆಂದು ಗ್ರಹಿಸಲೇ ಇಲ್ಲ; ಹೇಗೂ ಅದು ಅವರೇ ಬಯಸಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಸ್ಥಿತಿಯೇ. ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಅವರ ನೆಚ್ಚಿನ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕ ಪ್ರೊ: ಜೆನ್ನಿ ಲೋವು ಅವರ ಜೊತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅವಕಾಶ ದೊರಕಿದ್ದಕ್ಕೆ ಸಂತಸವೇ ಆಯಿತು. ಪ್ರೊ: ಲೋವು ಅವರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ಆಗಿದ್ದುಕೊಂಡು ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ – (ಓ.ಟಿ.) ಅವರ ಪ್ರಧಾನ ಸಹಾಯಕರಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಸುಯೋಗ ಅವರದಾಯಿತೆಂದು ಕೊಂಡರಂತೆ.

ಹೈಪೋಥರ್ಮಿಯಾ ಪ್ರಯೋಗಗಳು :

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮುಂದಿನ ಕಾರ್ಯಕಲಾಪಗಳು ಡಾ. ಜೆನ್ನಿ ಲೋವು ಅವರ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎಡೆ ಬಿಡದೆ ಮುಂದುವರಿದವು. ಜೊತೆಗೆ ಮೊದಲೇ ತಲ್ಲೀನರಾಗಿದ್ದ ಹೈಪೋಥರ್ಮಿಯ ಕುರಿತ ಸಂಶೋಧನೆಗಳನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವ ತವಕ ಬೇರೆ. ಪ್ರತಿ ದಿನದ ಮಾಮೂಲಿನ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಿಂದಾಗಿ ಹಗಲು ಅತ್ತಕಡೆ ಗಮನ ಹರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರಲೇ ಇಲ್ಲ; ರಾತ್ರಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಪ್ರಯೊಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಯಿತು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ನಿಯೋಜಿಸಿ ಕೊಂಡಿದ್ದ ಪ್ರಯೋಗಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಆವರಣದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶವಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವರೀಗ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಯೋಗಗಳು ಕೇವಲ ಅವರ ಖಾಸಗಿ ಹವ್ಯಾಸವಾಗಿದ್ದು, ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲವೆ ಕಾಲೇಜಿನವರ ಅಧಿಕೃತ ಸಹಾಯ ಅಥವಾ ಮನ್ನಣೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಗಿನಿ ಇಲಿ, (Guinea pig) ಮೊಲ, ನಾಯಿ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಅವರ ಪ್ರಯೋಗಗಳಿಗೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಿತ್ತು. ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲ್ ಕಟ್ಟಡದ ಹಿಂಭಾಗ ಮತ್ತು ಸ್ಮಶಾನದ ನಡುವಿನ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗ ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ಸಾಕುವ ಕಟ್ಟಡವಿತ್ತು. ಅಲ್ಲಿರುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಾಣಿ ಸಮೂಹದ ಮಲ, ಮೂತ್ರಗಳ ಹೊಲಸಿನಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸರ ದುರ್ವಾಸನಾಮಯವಾಗಿತ್ತು. ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಲ್ಲಿ ಅಸಹ್ಯಕರ ಭಾವನೆ ಹುಟ್ಟಿಸಬಹುದಾದ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಹರ್ಷದಿಂದ ಭಾವೋದ್ರೇಕ ಕ್ಕೊಳಗಾದರಂತೆ! ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಕಾಲಿಟ್ಟಾಗಲೇ ಅವರ ಜೀವಮಾನದ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರ್ಯ ಕಲಾಪಗಳು ಅನಾವರಣವಾದ ಅನುಭವ ಉಂಟಾಯಿತಂತೆ !

ಅಂತಹ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಕನಸಿನ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖರಾದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸಂಶೋಧನಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಹಾನುಭೂತಿ ಹೊಂದಿದ್ದ ಸೂಕ್ಷ್ಮಜೀವಿಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞ ಪ್ರೊ. ಆರ್ಥರ್ ಕಿಪ್ಸ್‌ರನ್ನು ಮೊದಲು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ, ಅವರು ಹೊಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಉನ್ನತ ಉದ್ದೇಶಗಳ ಮಹತ್ವವನ್ನರಿತ ಪ್ರೊ: ಕಿಪ್ಸ್ ಅವರ ವಿಭಾಗದ ಕಟ್ಟಡದ ಎರಡನೆ ಮಹಡಿಯಲ್ಲಿ ಖಾಲಿಯಿದ್ದ ಒಂದು ಕೊಠಡಿಯನ್ನು ಅನಧಿಕೃತವಾಗಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಕೊಡಲು ಸಮ್ಮತಿಸಿದರು. ಪ್ರಯೋಗ ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ಸಾಕುತ್ತಿದ್ದ ಕಟ್ಟಡವೂ ಪ್ರೊ: ಕಿಪ್ಸ್‌ರ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ್ದು ಅದರ ಬಳಕೆಯ ಬಗೆಗೆ ಕೆಲವು ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ವಿಧಿಸಿದರು. ಅಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮೇಲೆ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಪ್ರಯೋಗ ಜರುಗಿಸಲು ಅಧಿಕೃತ ಮನ್ನಣೆ ಇರದಿದ್ದುದರಿಂದ, ರಾತ್ರಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸದ್ದು ಗದ್ದಲಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವಾಗದಂತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕು; ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಾರಿ ಹಗಲು ಬೇರೆ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಮಗಳು ಜರುಗಬಹುದಾದುದರಿಂದ ಅವರು ಕೆಲಸವನ್ನು ಮುಗಿಸಿ ಹೋಗುವಾಗ ಅದನ್ನು ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಿರಬೇಕು ಎಂಬ ಷರತ್ತುಗಳವು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಉದ್ದೇಶಗಳು ಉನ್ನತ ಆದರ್ಶಗಳ ಪ್ರತಿಪಾದನೆಗಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಪ್ರೊ: ಕಿಪ್ಸ್ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರ ಮೌನ ಸಮ್ಮತಿ ಮತ್ತು ಸಹಕಾರಗಳಿದ್ದವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಪ್ರಯೋಗಗಳಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ನಾಯಿಗಳನ್ನು ಸಾಕಿರಲಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ, ಮೊದಲಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಗರದ 'ನಾಯಿ ದೊಡ್ಡಿ'ಯವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದರು. ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದ ವಾರಸುದಾರರು ಹಕ್ಕು ಸಾಧಿಸಲು ಮುಂದೆ ಬಾರದಿರುವವರ ನಾಯಿಗಳನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ನೀಡಲು ಒಪ್ಪಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ರಾತ್ರಿಯಾದ ಮೇಲೆ ಅಲ್ಲಿಗೆಹೋಗಿ ನಾಯಿಗಳನ್ನು ಅವರ ಕಾರಿನಲ್ಲೇ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನ ಪ್ರಾಣಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು.

ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಹೈಪೋಥರ್ಮಿಯಾ ಪ್ರಯೋಗಗಳಿಗೆ ವಾಡಿಕೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ನೀರು ಇಲ್ಲದೆ ಮಂಜುಗಡ್ಡೆಯ ಚೂರುಗಳ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅನುಸರಿಸಲಿಲ್ಲ; ಬದಲಿಗೆ ಅವರೇ ಒಂದು ಸರಳ ತಂತ್ರವನ್ನು ಆವಿಷ್ಕರಿಸಿದರು. ನಾಯಿಗಳ ಜಠರದೊಳಗಡೆ ಬಲೂನುಗಳನ್ನು ಇಳಿಸಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ನೀರನ್ನು ತುಂಬುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದರು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಸಂತಾನ ನಿರೋಧಕ್ಕಾಗಿ ಪುರುಷರು ಬಳಸುವ ಕಾಂಡೋಮ್- 'ನಿರೋಧ್'ಗಳು ಸೂಕ್ತವೆನಿಸಿದವು. ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತ ಸಂಚಾರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೊಂದಿರುವ ಜಠರದೊಳಗಡೆ ಶೀತಲ ವಾತಾವರಣ ಸೃಷ್ಟಿಸುವುದುರಿಂದ ಇಡೀ ದೇಹಾದ್ಯಂತ ಹೈಪೋಥರ್ಮಿಯಾ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆಂಬುದು ಅವರ ಅನಿಸಿಕೆಯಾಗಿತ್ತು.

ಮೊದಲ ನಾಯಿಯ ಪ್ರಯೋಗ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ಒಂದು ತುದಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಂಡೋಮ್‌ಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿದ ಉದ್ದನೆಯ ಎರಡು ರಬ್ಬರ್ ನಳಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾಯಿಯ ಜಠರದೊಳಗೆ ತೂರಿಸಿದರು. ತಜ್ಞರಿಂದ ನಾಯಿಯನ್ನು ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸಿದ ನಂತರ, ಒಂದು ಕಾಂಡೋಮಿನ ಒಳಗೆ ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ನೀರನ್ನು ಭರ್ತಿಮಾಡಿದರು. ಎದೆಗೂಡಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರೊಬ್ಬರಿಂದ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ತೆರೆಸಲಾಯಿತು. (ಆಪರೇಷನ್‌ಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ ಬಟ್ಟೆಬರೆ ಮತ್ತಿತರ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಓ.ಟಿ.ಯಿಂದ ಗುಟ್ಟಾಗಿ

ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿತ್ತು. ಆಪರೇಷನ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಮಾಡಲು ಇಬ್ಬರು ದಾದಿ ಸಹೋದರಿಯರು ಈ ಗುಪ್ತ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೆ ಸ್ವಪ್ರೇರಣೆಯಿಂದ ಸಹಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಮುಂದೆ ಹೃದಯದೊಳಗಿದ್ದ ರಕ್ತವನ್ನು ಖಾಲಿಮಾಡಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ಇಕ್ಕಳಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ, ನಂತರ ಹೃದಯದ ಗೂಡುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಕವಾಟವೊಂದನ್ನು ಅದಕ್ಕೆ 'ಇರುಕಣೆ' ಇದ್ದಿದ್ದರೆ ಜರುಗಿಸುವ ತರಹದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಜರುಗಿಸಿದರು. ಅನಂತರ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಎದೆಗೂಡನ್ನು ಕ್ರಮವರಿತು ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಿ ಮುಚ್ಚಿದರು. ಕೂಡಲೆ ಇನ್ನೊಂದು ಕಾಂಡೋಮಿನೊಳಗೆ ಬಿಸಿ ನೀರನ್ನು ಹಾಯಿಸಿದರು; ಮತ್ತು ಮೊದಲ ಕಾಂಡೋಮಿನಿಂದ ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ನೀರನ್ನು ಹೊರ ಹರಿಯಬಿಟ್ಟರು. ಇಡೀ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ ಎಂಟು ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಮುಗಿದು ಹೋಗಿತ್ತು. ಅಂದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೃದಯವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಬಹುದಾದ ಸಮಯವನ್ನು ದ್ವಿಗುಣಗೊಳಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದರು1 ಹೃದಯದಂಥ ಜೀವಾಧಾರ ಅವಯವವನ್ನು ತೆರೆದು, ವೀಕ್ಷಿಸಿ ಅಲ್ಲಿನ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ದುರಸ್ತು ಮಾಡುವಂಥ ವಿಶಿಷ್ಟ ಹಾಗೂ ಅಪೂರ್ವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಜರುಗಿಸಿ, ತೆರೆದ ಗಾಯಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ, ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಿ ಮತ್ತೆ ಹೃದಯ ಬಡಿದುಕೊಂಡು ಜೀವಂತ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರುವಂಥ ರೋಚಕ ಅನುಭವ ಅವರನ್ನು ಮಂತ್ರಮುಗ್ಧರನ್ನಾಗಿಸಿತು. ಬೆಳಗಿನ ಜಾವ ಮನೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದರೂ, ಆ ಗುಂಗಿನಿಂದ ಹೊರಬರಲಾಗದೆ ನಿದ್ರೆ ಹತ್ತಲೇ ಇಲ್ಲವಂತೆ!

ಮರುದಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದಾಗ ನಾಯಿ ಸತ್ತು ಹೋಗಿತ್ತು; ಸೇವಕ ಅಪ್ಪೆಲ್ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಿದಾಗ ಸ್ತಂಭೀಭೂತರಾದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿ ನ್ಯೂನತೆಗಳೇನಾದರೂ ಇರಬಹುದೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಲು ಸತ್ತ ನಾಯಿಯ ಗಾಯವನ್ನು ತೆರೆದು ವೀಕ್ಷಿಸಿದರು; ಆದರೆ ಯಾವುದೇ ಸುಳಿವು ಕಂಡುಬರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸುಮ್ಮನಿರದೆ ಮತ್ತೆರಡು ನಾಯಿಗಳಲ್ಲೂ ಅದೇ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡಿದರು. ಅವೆರಡೂ ಸಹ ಬದುಕಿ ಉಳಿಯಲಿಲ್ಲ!

ಹತಾಶರಾಗದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಾಲ್ಕನೆ ನಾಯಿಯನ್ನು ಅದೇ ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿದರು. ನಾಯಿಯ ತಾಪಮಾನವನ್ನು ಈ ಸಾರಿ ಹಿಂದಿನವುಗಳಿಗಿಂತ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಮಾಡಿದ್ದರು. ಮರುದಿನ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಅಪ್ಪೆಲ್ ಭೇಟಿಯಾದಾಗ ಅದೂ ಸತ್ತು ಹೋಗಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದ. ರಾತ್ರಿಯೆಲ್ಲಾ ನಿದ್ದೆಗೆಟ್ಟು ಸುಸ್ತಾಗಿದ್ದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದನ್ನು ಇನ್ಸಿನರೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ (ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತ್ಯಾಜ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಎಲೆಕ್ಟ್ರಿಕ್ ಯಂತ್ರದಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಸುಡುವ ಸಾಧನ) ಹಾಕಿ ಸುಟ್ಟುಹಾಕುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿ, ಓ.ಟಿ.ಯತ್ತ ಹೆಜ್ಜೆ ಹಾಕಿದರು.

ಅಂದು ಡಾ. ಜೆನ್ನಿಲೋವು ಅವರಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಗುರುತರ ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಸಹಾಯಕರಾಗಿರಬೇಕಿತ್ತು. ಅವರು ಓ.ಟಿ.ಯನ್ನು ತಲುಪುವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ತುಂಬಾ ತಡವಾಗಿತ್ತು. ಡಾ. ಲೋವು ಅದಾಗಲೇ ಆಪರೇಷನ್ ಶುರುಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿದ್ದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತ್ವರಿತಗತಿಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗಿ ಅವರನ್ನು ಸೇರಿಕೊಂಡರು. ಬಹುಶಃ ನಿದ್ದೆಗೆಟ್ಟು ಮಾನಸಿಕ ಸಮತೋಲನ ಸ್ಥಿಮಿತದಲ್ಲಿರದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಸಹಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದುದೂ ಅಸಮರ್ಪಕವಾಗಿತ್ತು. ಅವರ ವರ್ತನೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ ಡಾ. ಲೋವು ಒಂದೆರಡು ಸಲ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ವರ್ತನೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಎಷ್ಟೇ

ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದರೂ ಅವರ ಕೈಗಳ ತಾಳಮೇಳ ಸರಿಹೊಂದುತ್ತಲೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮ ಸಹನೆಯನ್ನು ಕಳಕೊಂಡ ಡಾ. ಲೋವು ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಹಕರಿಸಲಾಗದಿದ್ದರೆ ಓ.ಟಿ.ಯಿಂದ ಹೊರಹೋಗುವವಮತೆ ಬಿರುಸಾಗಿಯೇ ಹೇಳಿದರು. ಅದೇ ರೀತಿಯ ವರ್ತನೆ ಮುಂದುವರಿದಾಗ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಕೈಗಳನ್ನು ತಳ್ಳುತ್ತಾ ಹೊರಹೋಗುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿದರು; ಆದರೂ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ವರ್ತನೆ ಸುಧಾರಿಸಲಿಲ್ಲ. ಸಿಟ್ಟಿಗೆದ್ದ ಡಾ. ಲೋವು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಎರಡು ಕೈಗಳನ್ನು ಜೋರಾಗಿ ತಳ್ಳಿ ಹೊರ ನಡೆಯುವಂತೆ ಇನ್ನೂ ಬಿರುಸಾಗಿಯೇ ಆಜ್ಞಾಪಿಸಿದರು. ಡಾ. ಲೋವು ಅವರ ಬಿರುನುಡಿಗಳನ್ನು ಸಹಿಸಲಾಗದೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಓ.ಟಿ.ಯಿಂದ ಬಿರಬಿರನೆ ಹೊರಗೆ ನಡೆದೇ ಬಿಟ್ಟರು. (ಕಾಲಾಂತರದಲ್ಲಿ ಅದೇ ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲೇ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಹೃದಯ ನಾಟಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜರುಗಿಸಿದ್ದು!)

ಅಂದು ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದ ಪ್ರಕರಣ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ತೀವ್ರ ಯೋಚನೆಗೀಡು ಮಾಡಿತು. ಅವರ ಮಾನಸಿಕ ಸಮತೋಲನೆ ಕಳೆದಿದ್ದಲ್ಲದೆ, ತುಂಬಾ ಗಲಿಬಿಲಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿಕೊಂಡರು. ಹಿಂದೆ ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯುಂಟಾದಾಗಲೆಲ್ಲಾ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿದ್ದ ಡೆವಿಲ್ಸ್ ಪೀಕ್ ಎಂಬ ಗುಡ್ಡವನ್ನೇರಿ, ಕೆಳಗಿದ್ದ ಕೇಪ್‌ಟೌನ್ ನಗರವನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸುವುದು ವಾಡಿಕೆಯಾಗಿತ್ತು. ಇಂದೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಹಾಗೆಯೇಮಾಡಿದರು. ಮನಸ್ಸು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಸಮಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುವಂತೆ ಕಂಡಿತು. ತಮ್ಮ ಗುರು ಹಾಗೂ ಹಿತೈಷಿ ಡಾ. ಲೋವು ಅದೆಷ್ಟೇ ಸಿಟ್ಟಾಗಿದ್ದರೂ ಗುರುತರ ಆಪರೇಷನ್ ನಡುವೆ ಹಾಗೆ ಬಿಟ್ಟು ಹೊರ ಬಂದದ್ದು ಸರಿಯೆಂದೆನಿಸಲಿಲ್ಲ. ಮತ್ತೊಂದುಸಾರಿ ಡಾ. ಲೋವು ಅವರು ಸಹ ನಡೆದುಕೊಂಡ ರೀತಿಯೂ ಸರಿಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲವೆನಿಸಿತು. ಗುಡ್ಡದಿಂದ ಕೆಳಗಿಳಿದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಡೆ ನಡೆಯತೊಡಗಿದರು. ಮುಂದೇನು ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಯೋಚಿಸುತ್ತಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಆವರಣಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗಿತ್ತು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿದ್ದ ಫೋನ್ ಗಂಟೆ ಬಾರಿಸಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಆ ಕಡೆಯಿಂದ ಮಾತಾಡುತ್ತಿದ್ದುದು ಸೇವಕ ಅಪ್ಪೆಲ್. ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ನಾಯಿ ಸತ್ತು ಹೋಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದು ಸುಳ್ಳಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳತೊಡಗಿದ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಬೆಳಿಗ್ಗೆಯೆ ಇನ್ಸಿನರೇಟರಿಗೆ ಹಾಕಿ ಸುಟ್ಟಿಲ್ಲವೇ ಎಂದು ಜ್ಞಾಪಿಸಿದರು. ಇನ್ಸಿನರೇಟರ್ ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ನಾಯಿಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯೇ ಚೀಲದಲ್ಲಿಟ್ಟು ಬಂದಿದ್ದಾಗಿಯೂ, ಈಗ ಚೀಲವೇ ನಡೆದಾಡುವಂತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಅಚ್ಚರಿ ಮೂಡಿಸಿದ; ಅವರು ಕೂಡಲೇ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಧಾವಿಸಿದರು; ಹಾಗೂ ನಾಯಿಯನ್ನು ಚೀಲದಿಂದ ಹೊರಬಿಟ್ಟರು. ತುಂಬಾ ಶಕ್ತಿಗುಂದಿದಂತ್ತಿತ್ತು ಆ ನಾಯಿ; ತಡಮಾಡದೆ ಅಪ್ಪೆಲ್‌ನನ್ನು ಅಂಗಡಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ ತರಿಸಿಕೊಟ್ಟರು; ತಾವು ಸಾಯಂಕಾಲ ಬಂದು ಅದನ್ನು ನೋಡುವವರೆಗೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗ್ರತೆವಹಿಸುವಂತೆ ಹೇಳಿ ಮತ್ತೆ ನಡೆದರು.

ಇಂತಹ ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ತಿಳಿಯಾಗಿಸಿತು. ಬಹುಶಃ ಅದರ ಪರಿಣಾಮವೊ ಏನೋ ತಮ್ಮ ಗುರುವಿನ ಕ್ಷಮೆ ಕೇಳುವುದೇ ಸರಿಯೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಿ ಅವರ ಕೊಠಡಿಗೆ ಧಾವಿಸಿದರು ಅವರ ವಿರುದ್ಧದಿಕ್ಕಿಗೆ ಮುಖ ತಿರುಗಿಸಿ ಕುಳಿತ ಡಾ. ಲೋವು ಎಕ್ಸರೇ ಪಟವೊಂದನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ತಲ್ಲೀನರಾಗಿದ್ದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಿಂದಿನಿಂದ ಅವರತ್ತಸರಿದು ನಮಸ್ಕರಿಸಿದರು. ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿ ತಾವು ವರ್ತಿಸಿದ ರೀತಿ ಸರಿಯಾದುದಲ್ಲ; ತಮ್ಮಿಂದ ತಪ್ಪಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಡಾ. ಲೋವು ಅವರ ಕ್ಷಮೆಯಾಚಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಲೋವು ಹಿಂದಿರುಗಿ ನೋಡಿ, ಎದ್ದುನಿಂತು ಮುಗಳ್ನಕ್ಕರು; ಶಿಷ್ಯನ ಕೈ ಕುಲುಕಿ ಕುಳ್ಳಿರಿಸಿದರು; ಅಲ್ಲದೆ ಅವರೂ ಸಹ ಒರಟಾಗಿ ನಡೆದುಕೊಂಡದ್ದಕ್ಕೆ ಪರಿತಪಿಸಿದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿ ಆ ರೀತಿ ವರ್ತಿಸಿದ್ದಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿನ ರಾತ್ರಿ ಇಡೀ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಿದ್ದೆಗೆಟ್ಟು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿದ ವಿವರಣೆ ನೀಡಿದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮನಗಂಡ ಡಾ. ಲೋವು ಅವರ ಮೇಲೆ ತುಂಬಾ ಅಭಿಮಾನ ಹಾಗೂ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳಿರುವುದನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಆದರೂ ಒಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಅಂತಹ ಘಟನೆಗಳು ನಡೆದು ಬಿಡುತ್ತವೆಂದು ಸಾಂತ್ವನ ಹೇಳಿದರು. ಮಾತು ಮುಂದುವರಿಸಿದ ಡಾ. ಲೋವು ಅವರ ಮನಸ್ಥಿತಿ ಅಂದು ಹಾಗಾಗಿದ್ದರ ಕಾರಣವನ್ನು ಬಹಿರಂಗ ಪಡಿಸಿದರು. ನವಜಾತ ಶಿಶುವೊಂದರ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಸಂಜಾತ 'ಇರುಕಣೆ'ಗಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ (ಇಂಟಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರೀಸಿಯಾ) ಮಾಡಿದ್ದಾಗಿಯೂ, ಆದರೆ ಅದು ಬದುಕಿ ಉಳಿಯಲಿಲ್ಲ; ಹಾಗೂ ಅವರೀಗ ಮಗುವಿನ ತಂದೆ ತಾಯಿಯರನ್ನು ಎದುರಿಸಬೇಕಾದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲದೆ ಅವರು ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಹತ್ತು ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂಬತ್ತು ಸಾಯುತ್ತಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕಾರಣಗಳೇನೆಂಬುದು ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಪರಿತಪಿಸಿದರು; ಹಾಗೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಅದರ ಬಗೆಗೇನಾದರೂ ತಿಳಿದಿದೆಯೇ ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದರು. ಇಂಟಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರೀಸಿಯಾ ಎಂಬ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಶುವು ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವಾಗಲೇ ಕರುಳಿನ ಒಂದು ಭಾಗ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗದೆ ಮುರುಟಿ ಆ ವಲಯದ ಕರುಳಿನ ನಾಳವೇ ತೆರೆದುಕೊಂಡಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ಭಾಗದ ಇನ್ನೆರಡು ತುದಿಗಳಲ್ಲಿ ಕರುಳಿನ ನಾಳ ತೆರೆದು ಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗದ ಭಾಗದ ಮುಖಾಂತರ ಆಹಾರ ವಸ್ತುಗಳು ಮುಂದೆ ಚಲಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರಿಂದುಂಟಾಗುವ ಕರುಳು ತಡೆಯ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಮಗು ಸಾಯುವುದು ಖಚಿತ. ಹಾಗೆ ತೆರೆದು ಕೊಂಡಿರದ ಕರುಳಿನ ಭಾಗವನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದು ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದರೂ ಪ್ರಪಂಚದೆಲ್ಲೆಡೆ ಡಾ. ಲೋವು ಅವರ ಅನುಭವದಂತೆ ಬಹುಪಾಲು ಶಿಶುಗಳು ಬದುಕುವುದು ಅಪರೂಪವಾಗಿತ್ತು.

ಗುರುವಿನ ಸಂದೇಹವನ್ನು ಆಲಿಸಿದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ಗೆ ಥಟ್ಟನೆ ಒಂದು ಯೋಚನೆ ಹೊಳೆಯಿತು. ಬಹುಶಃ ಗರ್ಭಸ್ಥ ಶಿಶುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಒಂದು ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕರುಳಿನ ಒಂದು ಖಂಡಭಾಗಕ್ಕೆ (SEGMENT) ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜಿನ ಕೊರತೆಯಾದರೆ ಆ ವಲಯದ ಕರುಳು ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗದೆ ಮುರುಟಿಹೋಗಬಹುದೆಂದು ತಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಬಂದದ್ದನ್ನು ಅರುಹಿದರು; ಅಲ್ಲದೆ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ಕಾರಣವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗ ಬಹುದೆಂದೂ ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಟ್ಟರು. ಆದರೂ ಲೋವು ಅವರಿಗಿದ್ದ ಸಂದೇಹವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಅಂತಹ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಗರ್ಭಸ್ಥ ನಾಯಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಸಾಧಿಸಬಹುದೆಂಬ ತಮ್ಮ ಖಚಿತಾಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತೆರೆದಿಟ್ಟರು.

ಇಂಟಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರೀಸಿಯಾ ಪ್ರಯೋಗಗಳು :

ಗುರು ಡಾ. ಜೆನ್ನಿಲೋವು ಅವರ ಕೊಠಡಿಯಿಂದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವ ಯೋಚನಾಲಹರಿ ಮನಸ್ಸಲ್ಲಿ ಸ್ಫುರಿಸಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸಿದ ಗರ್ಭಸ್ಥ ನಾಯಿಯ ಉದರ ಕೋಶವನ್ನು

ತೆರೆಯುವುದು; ಅದರ ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅದನ್ನು ತಾಯಿಯ ಉದರಕೋಶದಲ್ಲಿ ತೆರೆದ ವಲಯಕ್ಕೆ ಎತ್ತುವುದು; ಅದರಲ್ಲೂ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಕತ್ತರಿಕೆಮಾಡಿ ಪಿಂಡಗೂಸನ್ನು ಮೇಲೆತ್ತುವುದು; ಪಿಂಡಗೂಸಿನ ಉದರ ಕೋಶವನ್ನು ಕಿರಿದಾಗಿ ತೆರೆಯುವುದು; ಅದರ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಒಂದು ಖಂಡಭಾಗವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕವಿರುವ ರಕ್ತನಾಳವನ್ನು ದಾರದಿಂದ ಕಟ್ಟಿ ಬಿಗಿಯುವುದು; ಅಂತಿಮವಾಗಿ ತೆರೆದ ಭಾಗಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮತ್ತೆ ಜೋಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವುದು. ಅಂತಹ ನವಿರಾದ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅದೆಷ್ಟು ನಯನಾಜೂಕಿನ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕರಕುಶಲತೆ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂಬುದು ಊಹೆಗೂ ನಿಲುಕದ್ದೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಅಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಸುಸೂತ್ರ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದಾದರೂ ಆ ನಾಯಿ ಹೇಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುತ್ತದೆಂದು ಊಹಿಸಲಾಗದು. ನಾಯಿ ಬದುಕಿದರೂ ಪಿಂಡಗೂಸಿನ ಮೇಲೆ ಕೈಯಾಡಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಗರ್ಭಸ್ರಾವವೇ ಆಗಬಹುದು; ಪಿಂಡಗೂಸೇ ಜೀವಂತವಾಗಿ ಉಳಿಯಲಾರದು. ಆದರೆ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಯೋಜನೆ ಅವರ ಮನಸ್ಸಲ್ಲಿ ನಾಟಿತ್ತೆಂದರೆ ಅದನ್ನು ಕೈ ಬಿಡುವ ಜಾಯಮಾನ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರದ್ದಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಇತ್ತೀಚಿನ ಒಂದೆರಡು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿರುವ ಪಿಂಡಗೂಸುಗಳ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಮೊದಲೇ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆಯೆಂಬುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಸುಮಾರು ಅರ್ಧ ಶತಮಾನಕ್ಕೂ ಮೊದಲೇ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಯೋಚನಾ ಲಹರಿ ಅದೆಷ್ಟು ಮುಂದುವರಿದಿತ್ತು ಎಂಬುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ! ಅಂತಹ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದರೆಂದರೆ ಅದೆಂತಹ ಅದ್ಭುತ ಸಾಧನೆ !

ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ಶುರುವಿನಲ್ಲಿ ಅರಿವಳಿಕೆ ಗೊಳಪಡಿಸಿದ ಗರ್ಭಧರಿಸಿದ ನಾಯಿಗೆ (ಜೊತೆಗೆ ಹೈಪೋಥರ್ಮಿಯಕ್ಕೊಳಪಡಿಸಿ) ವಿಧ್ಯುಕ್ತವಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ಮೊದಲ ಕೆಲವು ನಾಯಿಗಳು ಆಪರೇಷನ್ ಮುಗಿಯುವುದರೊಳಗೆ ಸತ್ತುಹೋಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಕೆಲಸಾರಿ ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಹೊರಗೆಳೆದು ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ತೆರೆಯುವುದರೊಳಗೇ ಉಲ್ಬದ ನೀರು ಹರಿದು ಹೋಗಿಬಿಡುತ್ತಿತ್ತು. ಮುಂದಿನ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಹೈಪೋಥರ್ಮಿಯಾದ ಬಳಕೆ, ಮತ್ತು ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಹೊರಗೆಳೆಯುವುದನ್ನು ಕೈ ಬಿಟ್ಟರು.

ಮುಂದಿನ ಪ್ರಯೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಉದರಕೋಶವನ್ನು ತೆರೆದಾಕ್ಷಣ ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಅದರಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣದೊಂದು ಕಿಂಡಿಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಪಿಂಡಗೂಸು, ಪಿಂಡಗೂಸಿನ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಮೇಲ್ಭಾಗದ ಭಿತ್ತಿಯ ಸನಿಹಕ್ಕೆ ಬರುವಂತೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು; ಅಲ್ಲಿಂದಲೇ ಪಿಂಡಗೂಸಿನ ಉದರ ಕೋಶವನ್ನು ತೆರೆದು ಕರುಳಿನ ಒಂದು ಭಾಗವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ರಕ್ತನಾಳವನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ ದಾರದಿಂದ ಕಟ್ಟುವ ಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲಾರಂಭಿಸಿದರೂ ಆಪರೇಷನ್ ಹಾಗೂ ನಂತರದ ದಿನಗಳು ತೊಡಕಿಲ್ಲದೆ ಮುಂದುವರಿದು ನಾಯಿ ಮರಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಿತು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಿದ ಮರಿಯೂ ಜೀವಂತವಾಗಿತ್ತು. ಸುದ್ದಿ ತಿಳಿದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದಿರುವಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ನಾಯಿ ಅದೇ ಮರಿಯನ್ನು ತಿಂದು ಹಾಕಿಬಿಟ್ಟಿತ್ತು ! ಆ ದೃಶ್ಯ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಕಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ನೀರೂರಿಸಿತ್ತಂತೆ.

ಮುಂದಿನ ಒಂದು ಪ್ರಯೋಗದಲ್ಲಿ ಪಿಂಡಗೂಸು ಮೆತ್ತಗಾಗಿ ಕೊಳೆತು ಹೋಗಿತ್ತು. ಮತ್ತೆ ಹಲವಾರು ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿತ್ತು; ಇಲ್ಲವೆ ಬೇರೆ ಇನ್ನಾವುದೋ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಮರಿಗಳು ಬದುಕುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಎಡೆಬಿಡದೆ ಜರುಗಿಸಿದ 42 ಪ್ರಯೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ಸು ದೊರೆಯಲೇ ಇಲ್ಲ.

ಒಂದು ದಿನ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಸೇವಕನಿಂದ ಫೋನ್ ಕರೆ ಬಂದಿತು. ಅವರ 43ನೇ ಪ್ರಯೋಗದ ನಾಯಿ ಮರಿಹಾಕಿದ್ದು, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಿದ್ದ ಮರಿ ಜೀವಂತವಾಗಿರುವುದನ್ನು ತಿಳಿಸಿದ. ಕೂಡಲೇ ಆ ಮರಿಯನ್ನು ತಾಯಿಯಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಬೇರೊಂದು ಪಂಜರದಲ್ಲಿಡುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿದರು. ಓ.ಟಿ.ಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮುಗಿಸಿದವರೇ ಪ್ರಾಣಿಸಾಕಣೆಯ ಕಟ್ಟಡಕ್ಕೆ ಧಾವಿಸಿದರು; ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಎದುರಾದ ಡಾ. ಲೋವು ಅವರನ್ನು ಜೊತೆಗೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರು. ಸೇವಕ ತನ್ನ ಷರಟನ್ನೇ ಬಿಚ್ಚಿ ಹರಡಿ ಅದರ ಮೇಲೆ ಮರಿಯನ್ನು ಮಲಗಿಸಿದ್ದ; ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿದ್ದ ಪಿಂಗಾಣಿ ಬಟ್ಟಲಲ್ಲಿ ಅರ್ಧಕುಡಿದು ಮುಗಿಸಿದ್ದ ಹಾಲು ಇತ್ತು! ದೃಶ್ಯವನ್ನು ನೋಡಿದ ಗುರುಶಿಷ್ಯರಿಬ್ಬರೂ ಭಾವಾವೇಶಕ್ಕೊಳಗಾದರಂತೆ.

ಸಾಯಂಕಾಲ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮುಂದಿನ ಕ್ರಮ ಜರುಗಿಸಲು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಾಗ ಹಾಯಾಗಿ ಮಲಗಿದ್ದ ಮರಿ ಅವರಲ್ಲಿ ಕನಿಕರ ಉಂಟುಮಾಡದಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಫಲಿತಾಂಶ ತಿಳಿಯಲು ಮರಿಯನ್ನು ಬಲಿಕೊಡುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಕೂಡಲೇ ಅದನ್ನು ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ಉದರಕೋಶವನ್ನು ತೆರೆದು ಕರುಳಿನ ಸುರುಳಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದರು. ನಿರೀಕ್ಷೆಯಂತೆ ಆ ಖಂಡ ಭಾಗ ಮುರುಟಿ ನಾರಿನ ಪಿಂಡಿಯಂತಾಗಿತ್ತು! ಮಾನವ ಶಿಶುಗಳ ಇಂಟೆಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರಿಸೀಯಾದ ತದ್ರೂಪದಂತಿತ್ತು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗಾದ ಸಂತಸವನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ ಸೇವಕರಿಬ್ಬರೂ ಹರ್ಷಭರಿತರಾಗಿ ಕುಣಿದು ಕುಪ್ಪಳಿಸಿದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಗುರು ಜೆನ್ನಿ ಲೋವು ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಿದ ತೃಪ್ತಿ ಒಂದು ಕಡೆಯಾದರೆ, ಅನಾದಿ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಮಾರಕವಾಗುತ್ತಿದ್ದ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ವೈಕಲ್ಯದ ಕಗ್ಗಂಟನ್ನು ಬಿಡಿಸಿ ಇತಿಹಾಸ ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ ಹೆಮ್ಮೆ ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ.

ಕಾರಣವೇನೋ ತಿಳಿಯಿತು; ಆದರೆ ಅದರ ಸಲುವಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳಿಗೊಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಬಹುಪಾಲು ಶಿಶುಗಳು ಸಾಯುವುದರ ಗುಟ್ಟು ಬಿಡಿಸುವುದು ಮುಂದಿನ ಸವಾಲು. ಅದು ಕೇವಲ ಡಾ. ಲೋವು ಒಬ್ಬರದ್ದಾಗಿರದೆ ಪ್ರಪಂಚದೆಲ್ಲೆಡೆಯ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯರದೂ ಆಗಿತ್ತು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಗಮನ ಮುಂದೆ ಅದರತ್ತ ಹರಿಯಿತು. ಮೊದಲಿಗೆ ಅವರು ಕರುಳಿನ ಸುರುಳಿಗಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ರಕ್ತನಾಳ ವಿನ್ಯಾಸದತ್ತ ಗಮನ ಹರಿಸಿದರು. ಕರುಳಿನ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಖಂಡ ಭಾಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಕರುಳಿನ ಭಿತ್ತಿಯೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕ ಕಲ್ಪಿಸುವ ಮುನ್ನ ಹಲವು ಕವಲುಗಳಾಗಿ ಟಿಸಿಲೊಡೆಯುತ್ತವೆ – ತ್ರಿಕೋಣಾಕಾರದ ಕೈ ಬೀಸಣಿಗೆ ಬೆನ್ನುಪಟ್ಟಿಯ ಕಡ್ಡಿಗಳ ಹಾಗೆ ಅಥವಾ ನದಿ ಮುಖಜ ಭೂಮಿಯ ಕವಲುಗಳಂತೆ – ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವಾಗ ಇರುಕಣೆ ಇರುವ ಕರುಳಿನ ಖಂಡ ಭಾಗವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದರೆ ಅದರ ಇಕ್ಕೆಲದ ಕೆಲವು ಸೆಂಟಿ ಮೀಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಹಾಗೆ ಕಂಡುಬರುವ ಕರುಳಿನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ

ರಕ್ತನಾಳಗಳು ನಮಗರಿವಿಲ್ಲದಂತೆ ಕತ್ತರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಕತ್ತರಿಸಿದ ಭಾಗದ ಇಕ್ಕೆಲದ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗ ಕರುಳು ಕೊಳೆಯುವುದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕ. ಆದುದರಿಂದ ಇರುಕಣೆಯ ಖಂಡಭಾಗದ ಎರಡೂ ಕಡೆಯ 15–20 ಸೆಂ.ಮಿ. ಉದ್ದದ ಸಹಜವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ಕರುಳನ್ನೂ ತುಂಡರಿಸಿ ತೆಗೆಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಜರುಗಿಸಿ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಿದರು. ಇದರಿಂದ ಸಂಪ್ರೀತರಾದ ಡಾ. ಲೋವು ಅದನ್ನು ಅನುಸರಿಸ ತೊಡಗಿದರು. ಮುಂದೆ ಅವರು ಜರುಗಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ 35 ಶಿಶುಗಳು ಬದುಕಿದವು. ಪ್ರಪಂಚದೆಲ್ಲೆಡೆ ಇನ್ನುಳಿದ ಎಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯರೂ ಅದನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಫಲಿತಾಂಶ ಪಡೆದರು. ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಕ್ಕೆ ಮತ್ತೊಂದು ಗರಿ ಮೂಡಿತು.

7 ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ತಿರುವು : ಅಮೆರಿಕ ಆಹ್ವಾನ

ಒಂದು ಮಧ್ಯಾಹ್ನ, ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನ ಕ್ಯಾಂಟೀನಿನಲ್ಲಿ ಭೋಜನ ನಿರತರಾಗಿದ್ದರು; ಅನಿರೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಪ್ರೊ. ಜಾನ್ ಬ್ರೋಕ್ ಎಂಬವರು ಅವರನ್ನು ಅರಸುತ್ತಾ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ತಮ್ಮನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಿಕೊಂಡರು. ಪ್ರೊ. ಬ್ರೋಕ್ ಅಮೆರಿಕೆಯ ಮಿನೆಸೋಟ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿ ವಾಪಸು ಬಂದವರು. ಮಾತನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿ ಅಮೆರಿಕೆಯ ಮಿನೆಸೋಟ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ(ಮಿನಿಯಾ ಪೋಲೀಸ್ ರಾಜ್ಯ)ದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅಭಿಲಾಷೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗಿದೆಯೆ ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದರು. ಆ ಹೆಸರಿನ ಊರುಗಳು ಎಲ್ಲಿವೆಯೆಂಬುದರ ಪರಿವೆಯೇ ಇಲ್ಲದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮೊದಲಿಗೆ ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾದಂತೆ ಕಂಡರು. ಆದರೆ ಮಿನೆಸೋಟಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರ ಹೆಸರನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದ ನೆನಪಾಯಿತು. ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಆವಿಷ್ಕರಿಸಿದ ಒಂದು ಸಕ್ಷನ್‌ಯಂತ್ರ (ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವಾಗಿನ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಒಸರುವ ಮತ್ತಿತರ ದ್ರವಗಳನ್ನು ಹೀರಿ ಹೊರತೆಗೆಯುವ ಸಾಧನ) ಕೆಲ ಸಮಯದಿಂದ ಅವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿತ್ತು. ಮಿನೆಸೋಟಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿದ್ದ ಪ್ರೊ. ಬ್ರೋಕ್ ಅವರಿಗೆ ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರ ಸಹಯೋಗವಿತ್ತು. ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದವರೇ ಆದ ಡಾ. ಅಲಾನ್ ಥಾಲ್ ಎಂಬುವರು ಕೆಲ ಸಮಯದಿಂದ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರ ಸಹಾಯಕರಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರ ಕಾರ್ಯವೈಖರಿ ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರಿಗೆ ತುಂಬಾ ಹಿಡಿಸಿತ್ತಂತೆ. ಡಾ. ಥಾಲ್ ಅವರನ್ನು ಅದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಇನ್ನೊಂದು ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಯೋಜಿಸಬೇಕಾಗಿದ್ದರಿಂದ, ಅವರ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತರೆನಿಸಿದ ಸಹಾಯಕರನ್ನಾಗಿ ಪಡೆಯುವ ಅಭಿಲಾಷೆಯನ್ನು ಪ್ರೊ. ಬ್ರೋಕ್‌ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದ್ದರಂತೆ. ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಥಾಲ್‌ರಂತೆ ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ವೈದ್ಯಸಿಗಬಹುದೇ ಎಂದೂ ಸಹಾ ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ವಿಚಾರಿಸಿದ್ದರು. ಅಂತಹವರಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿದದ್ದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ವಿಚಾರ ಮಾತ್ರ; ಹಾಗಾಗಿಯೆ ಡಾ. ಬ್ರೋಕ್ ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಕೇಳಿದ್ದು

ವಿಷಯ ತಿಳಿದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಏನು ಹೇಳಬೇಕೆಂಬುದೇ ಹೊಳೆಯಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ಅಮೆರಿಕೆಯಂಥ ಮುಂದುವರಿದ ದೇಶದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವರಂತಹವರಿಗೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದೇ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ಕೂಡ ಇದ್ದಿರಬೇಕು. ಆದರೂ ತಾನಾಗಿಯೆ ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಬಂದ ಸದಾವಕಾಶವನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸುವ ಮನಸ್ಸಾಗಲಿಲ್ಲ. ಪ್ರೊ. ಬ್ರೋಕ್ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಒಪ್ಪುವುದಾಗಿ ಉತ್ತರಿಸಿದರು; ಪ್ರೊ. ಬ್ರೋಕ್ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಮ್ಮತಿಸಿದರಲ್ಲದೆ, ಮಿನೆಸೋಟ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತಿರುವ ಹೃದಯ ರೋಗಗಳ ಅತ್ಯದ್ಭುತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಸ್ಥೂಲ ವಿವರಣೆ ನೀಡಿದರು.

ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಹಾಗೂ ಕಷ್ಟ ಸಹಿಷ್ಣು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಂಥ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹೇಳಿ ಮಾಡಿಸಿದಂಥ ತಾಣ ಅದೆಂದು ಪುಸಲಾಯಿಸಿದರು.

ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜಿಯ ಹತ್ತಿರವೂ ಈ ಬಗೆಗೆ ಚರ್ಚೆಯಾಯಿತು. ಮೊದಲಿಗೆ ಹರ್ಷವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸಿದರೂ, ಲೋವುಟ್ಜಿ ತಾನೊಬ್ಬಳೆ ಇಲ್ಲಿದ್ದು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಜೀವನ ಸಾಗಿಸುವುದರ ಕಷ್ಟ ಕಾರ್ಪಣ್ಯಗಳನ್ನೆತ್ತಿ ಅಪಸ್ವರದ ಮಾತಾಡಿದಳು. ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾರಿಂದ ಹೊರ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ತೆರಳುವವರಿಗೆ ಆಡಮ್ಸ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ವೇತನ ದೊರಕುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದ್ದು, ಅದು ದೊರೆತರೆ ಪತ್ನಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅಮೆರಿಕಾಕ್ಕೆ ಕರೆಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಭರವಸೆ ನೀಡಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಪತ್ನಿಯನ್ನು ಸಂತೈಸಿದರು.

ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಅಮೆರಿಕಾ ಪಯಣದ ಸಿದ್ಧತೆಗಳಾದವು. ಅಮೆರಿಕಾ ಭೂಸ್ಪರ್ಶವಾದ ನಂತರ ಮಿನಿಯಾಪೋಲಿಸ್ ತಲುಪಲು ಇನ್ನೊಂದೆರಡು ಸಾರಿ ವಿಮಾನಗಳನ್ನು ಬದಲಿಸಬೇಕಾಯಿತು. ಮಿನಿಯಾ ಪೋಲಿಸ್ ವಿಮಾನನಿಲ್ದಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಡಾ. ಅಲಾನ್‌ಥಾಲರ ವಿಳಾಸಕ್ಕೆ ಫೋನ್ ಮಾಡಿ, ಅವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದರು. ಡಾ. ಥಾಲ್ ತಡಮಾಡದೆ ವಿಮಾನ ನಿಲ್ದಾಣ ತಲುಪಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾದರು ಮಾತೃಭಾಷೆ ಆಫ್ರಿಕಾನಸ್‌ನಲ್ಲೇ ಕುಶಲ ಸಂಭಾಷಣೆ ಮಾಡಿ ಪುಳಕಿತರಾದರಂತೆ. ತಮ್ಮ ಕಾರಿನಲ್ಲಿ ಡಾ. ಥಾಲ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಕರೆದೊಯ್ದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿದ್ದ ತರಬೇತಿ – ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಮೀಸಲಾಗಿದ್ದ ನಿವಾಸವೊಂದರಲ್ಲಿ ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದರು. ದಾರಿಯುದ್ದಕ್ಕೂ ಡಾ. ಥಾಲ್, ಡಾ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ, ಬುದ್ಧಿಕುಶಲತೆ, ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆ, ಸಂಶೋಧನಾ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳ ಸಾಧನೆ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳು ಅರಿವಳಿಕಾ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿನ ಅವರ ಆಸಕ್ತಿಗಳ ಕುರಿತ ವಿವರಣೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಅವರ ಗುಂಪಿನವರೇ ಅಲ್ಲೊಂದು ಹೃದಯಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ತಯಾರಿಸಿಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿ ನಾನಾ ಬಗೆಯ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಜೀರ್ಣಿಕ ಹುಣ್ಣುಗಳ (Peptic ulcer) ಬಗ್ಗೆ ಅವರ ಹೊಸ ಕಲ್ಪನೆಗಳು, ಉದರ ಕೋಶದೊಳಗಿನ ಅವಯವಗಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿಗೆ (Cancer) ಒಂದು ಸಾರಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿ ಕೆಲ ಕಾಲದ ನಂತರ ಅದನ್ನು ತೆರೆದು ಕಾಯಿಲೆಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮತ್ತೆ ವೀಕ್ಷಿಸುವುದು (Second Look Operation), ಸಕ್ಷನ್ ಯಂತ್ರದ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳು – ಇವೆಲ್ಲಾ ಅವರ ಯೋಚನೆಯ ಫಲಶ್ರುತಿ; ಅವರ ಕಲ್ಪನೆಗಳ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಲು ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮೇಲೆ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯತೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮುಂದೆ ತೆರೆದಿಟ್ಟರು. ಡಾ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರು ಸದಾ ಕಾರ್ಯ ಮಗ್ನರಾಗಿರುವಂತೆಯೆ ಅವರ ಜೊತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಿಂದಲೂ ಅಂತಹದೇ ಕಾರ್ಯ ಕುಶಲತೆ, ಮತ್ತು ದಕ್ಷತೆಗಳನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಾರೆಂಬ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿದರು. ಅಂತಹ ಮಹಾನ್ ಸಾಧಕರೊಬ್ಬರೊಡನೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಅವಕಾಶ ದೊರೆತದ್ದಕ್ಕೆ ಹೆಮ್ಮೆಯೆನಿಸಿದರು ಅವರೊಡನೆ ಹೇಗೆ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಲ್ಲಿ ಆತಂಕ ಉಂಟಾಗುತ್ತಂತೆ.

ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್‌ರ ಭೇಟಿ :

ಮರುದಿನ ಡಾ. ಅಲಾನ್ ಥಾಲ್, ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿಸಿದರು. ಡಾ. ಥಾಲ್ ಅವರ ವಿವರಣೆಗಳಿಂದ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರ ಬಾಹ್ಯ ಚರ್ಯೆ ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬರ್ನಾಡ್ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಕಲ್ಪನೆಗಳನ್ನು ಮೂಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಅವರು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಿಂತ ಸ್ವಲ್ಪ ಬಡಕಲು ಮೈಕಟ್ಟಿನ ಕುಳ್ಳನೆಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿ ಗೋಚರಿಸಿದರು; ಅದಕ್ಕೂ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಅವರ ತಂದೆ ಹಾಗು ವ್ಯಾಂಗನ್‌ಸ್ಟೀನರ ಬಾಹ್ಯ ಚರ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಸಾಮ್ಯತೆ ಬೆರಗು ಗೊಳಿಸಿದವು; ತಂದೆಯ ನವಿರು ಮುಖಭಾವ, ನೆರತ ಕೂದಲು ಕಣ್ಣುಗಳೆಲ್ಲವೂ ಪರಸ್ಪರ ಹೋಲಿಕೆಯಾಗುವಂತಿದ್ದವು. ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ಟೀನ್ ಆಸನದಿಂದೆದ್ದು ಹಸ್ತಲಾಘವಕ್ಕೆ ಮುಂದಾದಾಗ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಹಿಂದೆ ಎಂದೋ ಭೇಟಿಯಾಗಿದ್ದ ಭಾವನೆಯುಂಟಾಯಿತಂತೆ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರೂ 'ನಿಮ್ಮ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೆ' ಎಂದು ಹೇಳಿ ಆತ್ಮೀಯವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಮುಂದೇನೋ ಹೇಳಬೇಕೆನ್ನುವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಫೋನ್ ಗಂಟೆ ಬಾರಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಾವರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತಾಯಿತಂತೆ. ಅವರು ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಅರ್ಧಗಂಟೆಯಲ್ಲಿ ಬರ್ನಾರ್ಡರೊಡನೆ ಮಾತಾಡಲು ಬಿಡುವೇ ಸಿಗದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಫೋನ್ ಕರೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರಿಸುತ್ತಲೋ, ಇಲ್ಲವೆ ಅವರ ಆಪ್ತಕಾರ್ಯದರ್ಶಿನಿಯೊಡನೆ ಸಮಾಲೋಚಿಸುವುದರಲ್ಲೊ ಮಗ್ನರಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದರಂತೆ.

ಬಿಡುವು ದೊರೆತಾಗಲೆಲ್ಲಾ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಇಂಟೆಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರೇಸಿಯಾ ಕುರಿತು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರ ಕುರಿತು ವಿಚಾರಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಸಣ್ಣಕರುಳಿನ ಒಂದು ಖಂಡ ಭಾಗ ಮುರುಟಿ ಪಿಂಡಿಯಂತಾಗಿ ಕರುಳಿನ ನಾಳವೇ ತೆರೆದು ಕೊಳ್ಳದೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಆ ಭಾಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜಿನ ವ್ಯತ್ಯಯವಾಗುವುದನ್ನು ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್‌ವರಿಗೆ ವಿವರಿಸಿದರು. ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲು ತಾವು ಗರ್ಭಸ್ಥ ನಾಯಿಗಳ ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ತೆರೆದು ಪಿಂಡಗೂಸಿನ ಕರುಳಿನ ಒಂದು ಭಾಗಕ್ಕೆ ರಕ್ತದ ಹರಿವಿಗೆ ಅಡಚಣೆಯುಂಟು ಮಾಡಿ ಅಟ್ರೇಸಿಯಾ ಉಂಟಾಗುವುದನ್ನು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟ ವಿವರಗಳನ್ನು ವರದಿಮಾಡಿದರು; ಅಲ್ಲದೆ ಅದೀಗ ವಿಶ್ವದ ಎಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರ ಮನ್ನಣೆ ಪಡೆದು ಆ ತತ್ವದ ಆಧಾರವನ್ನನುಸರಿಸಿ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವಂತಾಗಿದೆ ಎಂದೆಲ್ಲಾ ವಿವರಿಸಿದರು.

ಕುತೂಹಲದಿಂದ ಆಲಿಸುತ್ತಿದ್ದ ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಅವರ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮುಕ್ತ ಕಂಠದಿಂದ ಶ್ಲಾಘಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲದೆ ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಎದುರಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ರಿಂದಲೇ ಪರಿಹಾರ ದೊರಕಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಕಂಡು ಕೊಂಡರೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಅನ್ನನಾಳದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಅದರ ಒಂದು ಖಂಡ ಭಾಗವನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದಾದ ನಂತರ ಉಳಿಯುವ ಎರಡು ತುದಿಗಳನ್ನು ಬಾಯಿಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವಾಗಿನ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಪ್ರೊ: ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ವಿವರಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಂತಹದೇ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಅದಾಗಲೇ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಅವರ ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಅದೇ ರೀತಿಯ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಗೊಳ್ಳುವ ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದರು.

ಆಶಾಭಂಗ :

ಹೃದಯದ ವ್ಯಾಧಿಗಳ ಕುರಿತು ಆಳವಾಗಿ ಅಭ್ಯಾಸಮಾಡಿ ಅದರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿ ಗಳಿಸಬೇಕೆಂಬ ಮಹದಾಸೆಯಿಂದ ಬಹುದೂರದ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಿಂದ ಅಮೆರಿಕೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಉತ್ಸಾಹ ಥಟ್ಟನೆ ನೆಲಕಚ್ಚಿದಂತಾಯಿತು. ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಜರುಗಿಸಿದ ಪ್ರಯೊಗಗಳನ್ನು ಅವರೆದುರು ವಿವರಿಸಿದ್ದೇ ಮುಳುವಾಯಿತೆನಿಸಿತು. ಮೇಲಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಅನ್ನನಾಳದ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಬಗೆಗೆ ಆಸಕ್ತಿಯೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಮುಂದೇನು ಉತ್ತರಿಸಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಯದೆ ಕೆಲಕಾಲ ಸ್ತಬ್ಧರಾಗಿ ಕುಳಿತು ಬಿಟ್ಟರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮುಖದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತವಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಬಹುಶಃ ಅರ್ಥೈಸಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರೊ॥ ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಅಂತಹದೊಂದು ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಯಶಸ್ವಿ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವಲ್ಲಿ ಸಫಲರಾಗುತ್ತಾರೆಂಬ ತಮ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಪದೇ ಪದೇ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಮೊದಲ ಭೇಟಿಯಲ್ಲೇ ಅವರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸುವುದು ಸಮಂಜಸವಾಗಲಾರದೆಂದು ಒಲ್ಲದ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದಲೇ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮೌನ ಸಮ್ಮತಿ ನೀಡಿದರು. ಮುಂದಿನ ಏರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಅವರ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿನಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ಹೇಳಿ, ಹೊಸ ವರ್ಷ ಶುಭಾಶಯ ಕೋರಿ ಪ್ರೊ॥ ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಬೀಳ್ಕೊಟ್ಟರು.

ಖಿನ್ನ ಮನಸ್ಕರಾಗಿ ಹೊರಬಂದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮನಸ್ಸು ಸ್ಥಿಮಿತಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗಲು ಕೆಲ ಸಮಯ ಹಿಡಿಯಿತು. ಹೊಸ ವರ್ಷದ ಮುನ್ನಾ ದಿನ ಉತ್ಸಾಹಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಬೇಸರ ಕಾಡತೊಡಗಿತು; ಜೊತೆಗೆ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನಲ್ಲಿ ಬಿಟ್ಟು ಬಂದಿದ್ದ ಮಡದಿ ಮಕ್ಕಳ ನೆನಪಾಗಿ ಆಲೋಚನಾಪರರಾದರು.

ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೊ॥ ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್‌ನರ ಭರವಸೆಯಂತೆ ಸುಸಜ್ಜಿತ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ತಯಾರಾಯಿತು. ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಅವರ ಹಂಗಾಮಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಹಾಗೂ ಯಾವುದೇ ಅಧಿಕೃತ ಸ್ಥಾನಮಾನವಿಲ್ಲದ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತಲೂ ಅವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇಲ್ಲಿ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಪ್ರಯೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ನೆರವಾಗಲು ಬೇರೆ ಯಾರೂ ನೇಮಕವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವರ ಪಕ್ಕದ ಇನ್ನೆರಡು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಗಳಲ್ಲೂ ಇನ್ನಿಬ್ಬರು ಯುವ ವೈದ್ಯರು ಇದೇ ರೀತಿ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿದ್ದರೂ, ಅವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೂ ಹೀಗೆ ಇತ್ತು. ಆಪರೇಷನ್ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಜೀವಿಶುದ್ಧೀಕರಿಸುವುದರಿಂದ ಹಿಡಿದು ನಾಯಿಗಳಿಗೆ ಅರಿವಳಿಕೆ ನೀಡಿ, ಅವರೊಬ್ಬರೇ ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು!

ಆದರೂ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಎರಡು ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಜರುಗಿಸಿದರು. ನಿರೀಕ್ಷೆಯಂತೆ ಅವು ಬದುಕಿ ಉಳಿಯಲಿಲ್ಲ. ಅವರು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಯೋಗದ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳು ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಮುಗಿಯುತ್ತಿದ್ದವು. ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸುವವರು ಸಾಯಂಕಾಲದ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಬರುವವರೆಗೂ ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಕಾಯ್ದಿರಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅನಂತರ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಮೈಲಿ ದೂರ ನಡೆದುಹೋಗಿ ವಸತಿ ಗೃಹವನ್ನು ತಲುಪುತ್ತಿದ್ದರು. ವಸತಿ ಗೃಹದಲ್ಲೂ ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿ ಕಾಲದೂಡುವುದಂತೂ

ತುಂಬಾ ಬೇಸರ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತಿತ್ತು. ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಣತಿ ಪಡೆಯುವ ಆಸೆ ಹೊತ್ತು ಬಹುದೂರದ ನಾಡಿನಿಂದ ಬಂದಿದ್ದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಇಂತಹ ನಿರಾಶೆಯ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆ ನೋಡಿದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿರದ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಅನಧಿಕೃತವಾಗಿ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಅವರ ಸಾಧನೆ ಅಭೂತ ಪೂರ್ವವಾಗಿದ್ದವೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಮುಂದೇನಾಗಬಹುದೆಂಬುದು ಸದಾ ಅವರನ್ನು ಕಾಡಲಾರಂಭಿಸಿತು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಸನಿಹದಲ್ಲೇ ಇನ್ನೂ ಒಂದು ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವಿರುವುದು ಅವರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಿತು. ಅವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ತಂಡದವರು ಅದಾಗಲೇ ಆವಿಷ್ಕರಿಸಿದ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ಹೊಸ ಹೊಸ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಪ್ರೊ. ಓವೆನ್ ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ಟೀನರಿಗೆ ಸಹಾಯಕರಾಗಿದ್ದ ಡಾ. ವಾಲ್ಟನ್ ಲಿಲ್ಲೇಹೇ ಎಂಬ ಖ್ಯಾತ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರ ನೇತ್ರತ್ವದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಕಾರ್ಯಕಲಾಪಗಳು ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಡಾ. ವಿನ್ಸೆಂಟ್‌ಗೋಟ್ ಎಂಬ ಯುವ ವೈದ್ಯ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಹಾಗೆಯೇ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಆಕಸ್ಮಿಕವಾಗಿ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಒಂದು ಸಾರಿ ಸಂಧಿಸುವಂತಾಯಿತು. ವಿನ್ಸೆಂಟರ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿನ ಸಂಶೋಧನಾ ವಿವರಗಳು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಕುತೂಹಲ ಹುಟ್ಟಿಸಿರಬೇಕು. ಕೆಲಸಾರಿ ಅವರ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೂ ತೆರಳಿ ಅಲ್ಲಿನ ವಿದ್ಯಮಾನಗಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಿದ್ದರಲ್ಲದೆ, ಅವರ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಸಹಾಯ ಹಸ್ತ ನೀಡಲು ಮುಂದಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ತೀವ್ರ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ ಡಾ. ಗೋಟ್ ಮುಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ರೀತಿಯನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಲು ಅವರನ್ನೂ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರು.

ರೋಗಿಯನ್ನು ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ಅವನನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಅಣಿಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಸಮಯವೇ ಬೇಕಾಯಿತು. ಅನಂತರ ಡಾ. ಲಿಲ್ಲೆಹೇ ಮತ್ತು ಅವರ ಸಹಾಯಕರು ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಉಡಿಗೆ ತೊಡಿಗೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ ರೋಗಿ ಮಲಗಿದ್ದ ಟೇಬಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ಸುತ್ತುವರಿದು ನಿಂತರು.

ಡಾ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಮುಂದೆ ಎದೆಗೂಡಿನ ಭಿತ್ತಿಯನ್ನು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಕತ್ತರಿಸುತ್ತಾ ಹೃದಯವಿರುವ ತಾಣವನ್ನು ತಲುಪಿದರು. ಹೃದಯ - ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ಆ ತನಕ ಕಾರ್ಯಾರಂಭ ಮಾಡಿರಲಿಲ್ಲ; ಅದನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ ಟೇಬಲ್ಲಿನಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ದೂರದಲ್ಲಿ ಇರಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಅದರಿಂದ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹಲವು ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಲಾಯಿತು. ಮುಂದೆ ಡಾ. ಗೋಟ್, ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೊಡಗೂಡಿ ಅದನ್ನು ಚುರುಕುಗೊಳಿಸುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಗ್ನರಾದರು. ಡಾ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಹೃದಯದಿಂದ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಹಾಗೂ ದೇಹದ ಮತ್ತಿತ್ತರ ಕಡೆ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಹಾಗೂ ಹೃದಯದತ್ತ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹವನ್ನು ಹರಿಸುವ ವಿವಿಧ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ನಾನಾ ಬಗೆಯ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ತೂರಿಸಿ ಅಳವಡಿಸಿದರು. ನಂತರ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವವರ ಕಡೆ

ತಿರುಗಿ 'ಪಂಪ್ ಆನ್' ಎಂದು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿದರು. ಡಾ. ಗೋಟ್ ಒಂದು ಸ್ವಿಚ್ಚನ್ನು ಒತ್ತಿದಾಕ್ಷಣ ಜೀವಬಂದಂತಾಗಿ ಅದು ಕಾರ್ಯಾರಂಭ ಮಾಡಿತು. ಆ 'ಆಕ್ಸಿಜೆನರೇಟರ್' ಗಿರಗಿರನೆ ಶಬ್ದಮಾಡುತ್ತಾ ತಿರುಗಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಯಂತ್ರದೊಳಗಡೆ ಮೊದಲೇ ಶೇಖರಿಸಿದ್ದ ರಕ್ತವು ಆಮ್ಲಜನಕದ ಜೊತೆ ಸೇರುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿರಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದರೊಳಗಡೆ ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗಿದ್ದ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಆಮ್ಲಜನಕ ಭರಿತ ರಕ್ತ ದೇಹದ ವಿವಿಧ ಕಡೆ ಹರಿಯಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಮುಂದೆ ಹೃದಯದ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ಅಳವಡಿಸಿದ್ದ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಳಿಕೆಗಳಿಗೆ ಕ್ಲ್ಯಾಂಪುಗಳನ್ನು (CLAMP-ಹಿಡಿಕಟ್ಟು) ಅಳವಡಿಸಿ ಹೃದಯದ ಗೂಡುಗಳಿಗೆ ರಕ್ತ ಹರಿಯುವ ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿಂದ ರಕ್ತ ಹೊರ ಹೋಗುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಾರ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ತಡೆಯುಂಟುಮಾಡಿದರು. ಹೃದಯ – ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದಿಂದ ಆಮ್ಲಜನಕಭರಿತ ರಕ್ತ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳತ್ತ ಹರಿದು ಅಲ್ಲಿ ಆಮ್ಲಜನಕ ಮತ್ತು ಇಂಗಾಲಾಮ್ಲಗಳ ವಿನಿಮಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ಹೃದಯ – ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗುತ್ತಿತ್ತು. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೊಶಗಳಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದ ಸಹಜ ಕಾರ್ಯ ಕಲಾಪಗಳನ್ನು ಹೃದಯ – ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ಕೃತಕವಾಗಿ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿತ್ತು.

ಅಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳು ಮುಗಿದಾಕ್ಷಣ ಡಾ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಹೃದಯದ ಭಿತ್ತಿಯನ್ನು ತೆರೆದು ಒಳಗೆ ಹಿಂಬಾಗಿದ್ದ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ದುರಸ್ತು ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತಲ್ಲೀನರಾದರು. ಹೃದಯ – ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ಆಪರೇಷನ್ ಟೇಬಲ್‌ನಿಂದ ದೂರದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಯಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ಗೋಟ್ ಅವರಿಗೆ ಡಾ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಕಾರ್ಯ ಕಲಾಪಗಳನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ನೋಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಡಾ. ಗೋಟರನ್ನು ಉದ್ದೇಶಿಸಿ ರಕ್ತದ ಹರಿವಿನ ಪ್ರಮಾಣ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮುಂತಾದ ಹಲವು ವಿಷಯಗಳ ಕುರಿತು ಆಗಾಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಿಸುತ್ತಲೇ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುತ್ತಲೂ ಇದ್ದರು.

ಅಂದು ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ವಾಲ್ಟನ್ ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ನೆರವಿನಿಂದ ಜರುಗಿಸಿದ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಬೆಕ್ಕಸ ಬೆರಗು ಗೊಳಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿತು. ಸರ್ಜರಿ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಪರಿಣತೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಮಹದಾಸೆಯಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದ ಅವರ ಆಶೋತ್ತರಗಳು ಆಗ ತಲೆಕೆಳಗಾಗುವ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಲುಪಿದ್ದವಷ್ಟೆ. ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿನ ಅಂದಿನ ಅನುಭವ ಅವರ ಗೊತ್ತುಗುರಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತೆ ಎಚ್ಚರಿಸಿತು. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅವರು ನಿರತರಾಗಿದ್ದ ನಾಯಿಗಳ ಅನ್ನನಾಳ ತುದಿ ಹೊಲಿಯುವುದರ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಮೊದಲೇ ಆಶಾಭಾವನೆಗಳೇನೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅಂದಿನ ಘಟನೆಯಿಂದ ಎಚ್ಚೆತ್ತ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಾಯಿಗಳ ಅನ್ನನಾಳದ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಕಳಚಿಕೊಂಡು ಹೊರ ಬರಲೇಬೇಕೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರು. ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಪ್ರೊ: ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರನ್ನು ಭೇಟಿಮಾಡಿ ತಮ್ಮ ಮನದಾಳದಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ತೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅವಕಾಶಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಯತ್ನಿಸತೊಡಗಿದರು.

ಗುರಿಸಾಧನೆಯತ್ತ ದಾಪುಗಾಲು :

ಮರುದಿನವೇ ಪ್ರೊ: ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗುವ ಅವಕಾಶ ದೊರಕಿತು. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರೇ ಅವರೀಗ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಯೋಗಗಳ ಪ್ರಗತಿಯ

ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಾವು ಅದಾಗಲೇ ಎರಡು ನಾಯಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗಿರುವುದನ್ನು ವರದಿ ಮಾಡಿದರು; ಹಾಗೂ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಲಭಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆಯೆಂಬ ಆಶಾಭಾವನೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು.

ಪೀಠಿಕೆಯ ನಂತರ ಅವರ ಭೇಟಿಯ ಉದ್ದೇಶ ಕುರಿತು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಲನುವಾದರು. ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಂತಹ ಹಿಂದುಳಿದ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಅನುಕೂಲಗಳಿಲ್ಲ; ಅದಾಗಲೇ ಆ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿದ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ, ಸಂಶೋಧನೆಗಳಲ್ಲೂ ನಿರತರಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದ ಅವರು ಹೃದಯ ರೋಗಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪರಿಣತಿ ಪಡೆಯುವ ಸಲುವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿರುವುದನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು. ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಜರಿ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್.ಡಿ., (Ph.D) ಪದವಿಗಳಿಸುವುದು ಅವರ ಮುಂದಿರುವ ಧ್ಯೇಯವೆಂಬುದನ್ನು ತುಂಬಾ ವಿನಯ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ನಿವೇದಿಸಿಕೊಂಡರು. ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಅಹವಾಲನ್ನು ಸಾವಧಾನವಾಗಿ ಆಲಿಸಿದರು. ಸರ್ಜರಿಯಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್.ಡಿ., ಗಳಿಸಲು ಕನಿಷ್ಠ 5–6 ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ; ಆ ಸಲುವಾಗಿ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಕಾಲ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿರ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ; ಯಾವ ಯಾವ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿಗಳಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬೆಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ವಿಶದವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದರು; ಅವೆಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಕೋರ್ಸುಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮುಗಿಸಿದ ನಂತರವೇ ಅವರು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕೂರಲು ಅರ್ಹರಾಗುತ್ತಾರೆಂಬುದನ್ನು ಮನದಟ್ಟಾಗುವಂತೆ ತಿಳಿಯಪಡಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವುಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಸಮಜಾಯಿಷಿ ನೀಡುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿರುವುದರ ವಿವರಗಳನ್ನು ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಪಟ್ಟಿಮಾಡುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸುತ್ತಾ ಹೋದರು. ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸಲುವಾಗಿ ಅವರು ಇಂಟೆಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರಿಸೀಯಾದಂಥ ಜಟಿಲ ಸಮಸ್ಯೆ ಬಗ್ಗೆ ಜರುಗಿಸಿದ ಮೂಲಭೂತ ಸಂಶೋಧನೆಯನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ಉದಾಹರಿಸಿದರು; ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅದಾಗಲೇ ಅವರು ಜರುಗಿಸಿದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ವೈವಿಧ್ಯತೆ ಮತ್ತು ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿರುವ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಿದರು. ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ಕಲಿಯಬೇಕಾದ ಇನ್ನೆರಡು ಭಾಷೆಗಳನ್ನು ಒಂದೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಕಲಿಯುವ ಭರವಸೆಯಿತ್ತರು. ಮುಂದಿನ ಒಂದೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ 'ಪ್ರೌಢ ಪ್ರಬಂಧ'ವನ್ನು ತಯಾರುಮಾಡಲು ಸಂಶೋಧನಾ ದತ್ತಾಂಶಗಳು ತಮ್ಮಲ್ಲಿದ್ದು ಅದನ್ನು ಒಂದೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಮುಗಿಸುವ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಇತ್ತರು.

ಇತರ ದೇಶಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸಿದ ಸಂಶೋಧನೆ ಮತ್ತಿತರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅಮೆರಿಕಾದ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುದಿಲ್ಲ; ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ತನಕದ ಅನುಭವ ಹಾಗೂ ಸಂಶೋಧನೆಗಳ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ, ಅವರು ಕಡೇ ಪಕ್ಷ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಅವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವರಿತು ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗಲೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂದು ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಹೇಳಿಯೆಬಿಟ್ಟರು.

ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್‌ರು ಮುಂದೊಡ್ಡಿದ ನಿಬಂಧನೆಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಸಮ್ಮತಿ ನೀಡಿದರು. ಪ್ರತಿದಿನ ಅವರು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳ ಬೇಕಾದ ಕಲಿಕೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಜತೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿನ ಅವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಭರವಸೆಯನ್ನಿತ್ತರು. ಹಾಗೆ ದಿನವೆಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಅದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರದ ಅಭ್ಯಾಸ, ಶವಪರೀಕ್ಷೆ, ಸಂಶೋಧನಾ ಚಟುವಟಿಕೆ, ಭಾಷೆಗಳ ಕಲಿಕೆ, ಪ್ರೌಢ ಪ್ರಬಂಧ ಮುಂತಾದವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಎರಡೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಮುಗಿಸಿ, ಪರೀಕ್ಷೆಗೂ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯ ಬಗೆಗೆ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಸಂಶಯ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಅವೆಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ಅಳುಕಿಲ್ಲದೆ ಸಾಧಿಸುವ ಭರವಸೆ ತಮಗಿದೆ ಎಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಶ್ವಾಸನೆಯಿತ್ತರು. ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಅಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಜರುಗಿಸಲು ಅವರಿಗೆ ಸಮಯವೆಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ, ಅಲ್ಲದೆ ಅವರು ನಿದ್ರಿಸುವುದಕ್ಕಾದರೂ ಬಿಡುವು ಸಿಗುತ್ತದೆಯೇ ಎಂದು ಆಶ್ಚರ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ನಿದ್ರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ತಮಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ಬೇಕಾಗುವುದೇ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಪಟ್ಟು ಹಿಡಿದು ತಮ್ಮ ವಾದಗಳನ್ನು ಸಮಂಜಸವಾಗಿಯೇ ಮಂಡಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಅಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಪ್ರವರಗಳನ್ನು ಸಹನೆಯಿಂದ ಆಲಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರ ವದನದಲ್ಲಿ ಮುಗುಳ್ನಗೆ ಹೊರಸೂಸುತ್ತಿತ್ತು; ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಅವರು ಏನನ್ನೂ ಹೇಳಲು ಮುಂದಾಗಲಿಲ್ಲ. ಬಹುಶಃ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಬೌದ್ಧಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ ಪರತೆ, ಹಿಡಿದಿದ್ದನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ಛಲಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಭರವಸೆ ಮೂಡಿರಬೇಕು. ಮೈಮರೆತು ಥಟ್ಟನೆ ಎಚ್ಚೆತ್ತವರಂತೆ ತಮ್ಮ ಸಹಮತ ಸೂಚಿಸುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತಲೆ ಅಲ್ಲಾಡಿಸಿದರು! ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಯೋಜನೆಗಳು ಕಾರ್ಯಗತವಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಅವಕಾಶ ನೀಡುವ ಅವರ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಸೂಚಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲದೆ ಅಂದಿನಿಂದಲೇ ತಮ್ಮ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗುವಂತೆ ಆದೇಶ ನೀಡಿದರು.

ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರಡಲು ಇಬ್ಬರೂ ಒಂದೇ ಸಾರಿ ಎದ್ದು ನಿಂತರು. ಕೈಕುಲಕಲು ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರೆ ಕೈ ಮುಂದು ಮಾಡಿದರು. ಆನಂದ ಭರಿತರಾದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಸ್ತಲಾಘವವಿತ್ತರು. ಘನತೆವೆತ್ತ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್‌ರ ಹಸ್ತದ ಸ್ಪರ್ಶವೆ ಅವರಲ್ಲಿ ರೋಮಾಂಚನ ಉಂಟುಮಾಡಿತಂತೆ. ಅಂತಹ ಮಹಾನುಭಾವರ ನಿರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಹುಸಿಗೊಳಿಸದೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ದೃಢ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿದರು. ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಬೀಳ್ಕೊಡುವ ಮೊದಲು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಂದು ನೀಡಿದ ಭರವಸೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುತ್ತಾರೆಂಬ ಭರವಸೆ ತಮಗಿದೆ ಯೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ ಹೊರಟು ಹೋದರಂತೆ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ತಂದೆ ಅವರನ್ನು ಕುರಿತು ಅಂತಹದೇ ವಿಶ್ವಾಸ, ಭರವಸೆಗಳನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸುತ್ತಿದ್ದುದು ನೆನಪಾಯಿತಂತೆ!

ಮಾರನೆ ದಿನದಿಂದಲೇ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್‌ರ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾದರು. ಅಮೆರಿಕಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳು, ದಾಖಲಾತಿಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ಬಗೆ, ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದ ತಾಂತ್ರಿಕ ಪದ ಮುಂತಾದವು ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದವುಗಳಿಗಿಂತ ಸ್ವಲ್ಪ ವಿಭಿನ್ನವಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದವು. ಅವುಗಳನ್ನು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಂಡು ಅನುಸರಿಸಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಬೇಕಾಯಿತು. ಆ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅವರ ಸ್ಥಾನಮಾನ ತುಂಬಾ ಕೆಳದರ್ಜೆ

ಯದಾಗಿದ್ದು, ನಿರಾಶಾದಾಯಕವಾಗಿತ್ತು. ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಅದೆಷ್ಟೇ ಉದಾತ್ತ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿಯ ಇತರ ಪರಿಣತರ ಗಣನೆಗೆ ಅವೆಲ್ಲಾ ಬಂದಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದೇ ತಾನೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮುಗಿಸಿದ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಕಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಂತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅವರದಾಗಿತ್ತು. ಎರಡನೆ ದರ್ಜೆಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಜರುಗಿಸುವ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯಕರಾಗಿರುವುದು, ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ದ್ರಾವಣ ಮತ್ತಿತರ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡುತ್ತಿರುವುದು, ಗಾಯಗಳ ಡ್ರೆಸಿಂಗ್ಸ್ ಬದಲಾಯಿಸುವುದು ಅವರ ಕೆಲಸಗಳಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದವು. ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರೇ ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿದ್ದು, ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಅಂತಹ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೂ, ಅವರೇನೂ ಹೇಳಲು ಮುಂದಾಗದಿರುತ್ತಿದ್ದುದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮನಸ್ಸು ನೋಯುವಂತಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೂ ಅವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸಹಿಸಿಕೊಂಡು, ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ತಕರಾರಿಲ್ಲದೆ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದುದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯವೆನ್ನಬಹುದು.

ಸಾಯಂಕಾಲಗಳ ಪುರಸೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್.ಡಿ ಪ್ರೌಢ ಪ್ರಬಂಧದ ಸಲುವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಇಂಟೆಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರೇಸೀಯಾ ಕುರಿತು ಜರುಗಿಸಿದ ಪ್ರಯೋಗಗಳ ಸರಣಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯೂ ಮುಂದುವರಿಸುವ ಯೋಜನೆ ಹಾಕಿಕೊಂಡರು. ಅವುಗಳ ಪ್ರಮುಖ ಹಂತಗಳ ದಾಖಲಾತಿಗಾಗಿ ಫೋಟೋ ತೆಗೆದಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಗ್ರಾಫ್‌ಗಳನ್ನು ತಯಾರುಮಾಡುವುದು, ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕಲೆ ಹಾಕುವುದು ಮುಂತಾದವೂ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಸದಾ ಒಂಟಿ ಜೀವನ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದು ಒಬ್ಬರೇ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾಗಿನ ಬೇಸರ ಇಂತಹ ಕಸರತ್ತುಗಳಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಪತ್ನಿಯ ಆಗಮನ :

ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸಿ ಒಂದು ರಾತ್ರಿ ಮನೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದಾಗ ಊರಿನಿಂದ ಪತ್ನಿಯ ಪತ್ರ ಕಾದಿತ್ತು. ತನ್ನ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಕ್ಷೇಮ ಸಮಾಚಾರ ತಿಳಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಆಡಮ್ಸ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ವೇತನ ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದ ವಿಷಯವನ್ನೂ ತುಂಬಾ ಉತ್ಸುಕತೆಯಿಂದ ನಿರೂಪಿಸಿದ್ದಳು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಆಕೆ ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಅಮೆರಿಕಾಕ್ಕೆ ಬಂದು ಪತಿಯನ್ನು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುವ ಯೋಜನೆಯನ್ನಾಗಲೇ ವಿವರಿಸಿದ್ದಳು. ಕೆಲವೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ವಾರ್ಷಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಮುಗಿಯಲಿದ್ದು ಅದಾದ ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನಗಳಲ್ಲೇ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನಿಂದ ಅಮೆರಿಕಾಕ್ಕೆ ಪ್ರಯಾಣ ಬೆಳೆಸುವ ಹಡಗಿನ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಇರುವುದನ್ನೂ ಸಹ ವರದಿ ಮಾಡಿದ್ದಳು.

ಪತ್ನಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆಗಮನದ ಸುದ್ದಿ ಮೊದಲಿಗೆ ಸಂತಸ ಉಂಟು ಮಾಡಿತು; ಇನ್ನೊಂದು ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಅದು ಪೇಚಾಟದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕಾರಣವೂ ಆಯಿತು. ಅವರಾಗ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದ ವಸತಿ ಗೃಹ ಸಂಸಾರ ಹೂಡಲು ಅನುಕೂಲಕರವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಂದಿನ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರು ಸುಸಜ್ಜಿತ ಬಾಡಿಗೆ ಮನೆ ಪಡೆದು ಕೊಳ್ಳುವುದು ದುಸ್ತರವೆನಿಸಿತು. ಪತ್ನಿ ಬರುವುದು ಖಚಿತವಾದಾಗ ಬಾಡಿಗೆ ಮನೆಗಾಗಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡೆ ತಿರುಗಾಡಿದರು. ಅವರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಸರಿಹೊಂದುವ ಮನೆಯೊಂದನ್ನು ನಗರದ ಹೊರವಲಯದ ವಿಮಾನ ನಿಲ್ದಾಣದ ಹತ್ತಿರ ಪಡೆಯುವುದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾದರು. ಜೋಡಿ

ಕುಟುಂಬಗಳೇ ವಾಸಮಾಡುವ ಆ ಕಟ್ಟಡದ ಒಂದು ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮನೆಯೊಡತಿಯೇ ವಾಸವಾಗಿದ್ದಳು. ಬಾಡಿಗೆಗೆ ನೀಡುವ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪೀಠೋಪಕರಣ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿರದೆ ಖಾಲಿಯಾಗಿತ್ತು. ಅಂತಹ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಲು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉದ್ಭವಿಸಿತು.

ಬಾಡಿಗೆ ಮನೆಯನ್ನು ವಶಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಂತರ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸಂಪಾದನೆಗಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾದರು. ಆ ವಲಯದ ಕೆಲವು ಸಿರಿವಂತರ ಬಂಗಲೆಗಳ ಸುತ್ತ ಪ್ರತಿದಿನ ರಾಶಿ ರಾಶಿಯಾಗಿ ಶೇಖರವಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಹಿಮರಾಶಿಯನ್ನು ಗೋರಿ ತೆಗೆಯುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಗಿಟ್ಟಿಸಿಕೊಂಡರು. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದ ಹುಲ್ಲು ಮತ್ತಿತರ ಗಿಡ ಗೆಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿಸುವ ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಕೆಲವರ ಕಾರುಗಳನ್ನು ತೊಳೆಯುವಂತಹ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಿಂಜರಿಯಲಿಲ್ಲ. ಕೆಲಸಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿ ಪಾಳಿಯ ಪುರುಷ ದಾದಿಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲೂ ಅವರು ಮುಂದಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗಿಗಳ ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪಾಳಿಯ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರು ದಾದಿಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದರೆ ಐದು ಡಾಲರ್ ಸಂಪಾದನೆಯಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಇಂತಹ ಕೀಳು ದರ್ಜೆಯ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಪರಿಣತ ವೈದ್ಯರೊಬ್ಬರು ಮಾಡುವುದು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರೇ ಅಲ್ಲದೆ ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರು ಸಹ ವೃತ್ತಿ ಘನತೆಗೆ ಶೋಭೆತರುವಂತಹದ್ದಲ್ಲವೆಂಬ ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದುದುಂಟು. ಆದರೆ ಘನತೆ, ಗೌರವ ಸ್ವಾಭಿಮಾನಗಳನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರದ್ದಾಗಿರಲಿಲ್ಲ; ಸದ್ಯದಲ್ಲಿ ಆಗಮಿಸಲಿರುವ ಪತ್ನಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಯೋಗಕ್ಷೇಮಕ್ಕೆ ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿತ್ತು.

ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಂಥ ಸಜ್ಜನರೊಬ್ಬರ ದಾರುಣ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿ ಕೊಳ್ಳುವವರು ಅಲ್ಲಿದ್ದುದು ಅವರ ಸುದೈವವೆ ಸರಿ. ಅವರ ಮನೆಯೊಡತಿಯೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿದ್ದ ಕೆಲವು ಪೀಠೋಪಕರಣಗಳನ್ನು ಎರವಲಾಗಿತ್ತರು; ಅವರ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮ್ಯಾನೇಜರು ನೀತಿ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಬದಿಗೊತ್ತಿ ಹಳೇ ಕಾರೊಂದನ್ನು ಖರೀದಿಸಲು ಸಾಲ ನೀಡಿದರು.

ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಲೋವುಟ್ಜ಼ಿ ಹಡಗಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಯಾಣ ಬೆಳಸುವ ಮುನ್ನ ಬೋಸ್ಟನ್ ಬಂದರಿನಲ್ಲಿ ಅವರು ಬಂದಿಳಿಯುವ ದಿನವನ್ನು ತಿಳಿಸಿ ಪ್ರಯಾಣ ಹೊರಟರು. ನಿಗದಿತ ದಿನ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳ ಅನಿವಾರ್ಯತೆಯಿಂದ ಖುದ್ದಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಬೋಸ್ಟನ್ನಿನ ಅಮೆರಿಕನ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ರೆಸ್ ಕಂಪನಿಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿಯೊಬ್ಬರು ಹಡಗುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿದ್ದು ಅವರನ್ನು ಬರಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದ್ದರು; ಹಾಗೂ ಮುಂದೆ ಅಲ್ಲಿಂದ ಮಿನಿಯಾಪೋಲಿಸ್ ನಗರಕ್ಕೆ ಪ್ರಯಾಣ ಮುಂದುವರಿಸಲು ವಿಮಾನ ಪ್ರಯಾಣದ ಏರ್ಪಾಡು ಸಹಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು.

ನಿಗದಿತ ದಿನ ಲೋವುಟ್ಜ಼ಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಬೋಸ್ಟನ್ ಬಂದರನ್ನು ತಲುಪಿದರು. ಆದರೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಿಯೋಜಿಸಿದ ಪ್ರತಿನಿಧಿ ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿರಲಿಲ್ಲ. ಹಡಗು ತಡವಾಗಿ ಬಂದಿದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಕಾದಿರಲಾಗದೆ ಹೊರಟು ಹೋಗಿದ್ದರಂತೆ! ಮುಂದೆ

ಜರುಗಿದ್ದೆಲ್ಲಾ ಅವಾಂತರಗಳ ಸರಮಾಲೆ. ಅಮೆರಿಕನ್ ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥವಾಗದೆ ಲೋವುಟ್ಜ಼ ಪರದಾಡುವಂತಾಯಿತು; ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದ ಕೂಲಿಗಳಿಂದ ಹೆಜ್ಜೆ ಹೆಜ್ಜೆಗೂ ಹಣದ ಸುಲಿಗೆ, ಮತ್ತು ಮೋಸದ ವರ್ತನೆಗಳಿಂದ ಲೋವುಟ್ಜಿಯ ಸಿಟ್ಟು ನೆತ್ತಿಗೇರುತ್ತಿತ್ತು. ಮಿನಿಯಾಪೋಲಿಸ್ ನಗರಕ್ಕೆ ಪ್ರಯಾಣಿಸುವ ವಿಮಾನಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಸಿಗುವುದು ಕಷ್ಟವಾಯಿತು. ಯಾರದೋ ಮಾತು ಕೇಳಿ ಎಲ್ಲಿಂದ ಎಲ್ಲಿಗೋ ವಿಮಾನದಲ್ಲಿ ಹಾರಾಟ ಮಾಡುವಂತಾಯಿತು. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಿಂಡಿ ತಿನಿಸುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ಅಸಹಾಯಕತೆ, ಪೇಚಾಟಗಳಿಂದ ಬೆಂದು ಬಸವಳಿದರು. ಅವರು ತಲುಪಿದ ಯಾವುದೋ ಊರಿನಿಂದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ದೂರವಾಣಿ ಮೂಲಕ ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾದಳು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿಂದ ಮಿನಿಯಾಪೋಲಿಸನ್ನು ತಲುಪುವ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಿದರು.

ವಿಮಾನ ಮಿನಿಯಾಪೋಲಿಸ್ ನಗರವನ್ನು ತಲುಪುವ ಬಹಳಷ್ಟು ಮುಂಚಿತವಾಗಿಯೆ ನಿಲ್ದಾಣದಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿದ್ದರು. ವಿಮಾನದಿಂದ ಪತ್ನಿ ಮಕ್ಕಳು ಇಳಿದು ಬರುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರನ್ನು ಅಕ್ಕರೆಯಿಂದ ಸ್ವಾಗತಿಸಲು ಹತ್ತಿರಕ್ಕೆ ಸರಿದರು. ಪತ್ನಿಯನ್ನು ಅಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದಾದರೂ, ಆಕೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ದುರುಗಟ್ಟಿ ನೋಡುತ್ತಾ ಅಸಹ್ಯವಾಗಿ ವರ್ತಿಸಿದಳು. ಕಾರಿನಲ್ಲಿ ಮನೆತಲುಪುವವರೆಗೂ ಗಂಡನತ್ತ ಬುಸುಗುಟ್ಟುತ್ತಲೇ ಇದ್ದಳು.

ಲೋವುಟ್ಜ಼ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಿಂದ ಹಡಗಿನಲ್ಲಿ ಮೂರುವಾರ ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡಿ ಮಿನಿಯಾಪೋಲಿಸ್ ನಗರವನ್ನು ತಲುಪುವವರೆಗೂ ಅನುಭವಿಸಿದ ಮಾನಸಿಕ ಯಾತನೆ, ವಿಮಾನ ನಿಲ್ದಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಭವಿಸಿದ ಪಡಿಪಾಟಲು ಅಸದಳವಾಗಿದ್ದವೆಂಬುದೇನೋ ನಿಜ. ಆದರೆ ದಿನ ಕಳೆದಂತೆಲ್ಲಾ ಅವಳ ಸಿಟ್ಟುಸೆಡವುಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗ ಬಹುದೆಂಬ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ನಂಬಿಕೆಗಳು ಹುಸಿಯಾದವು. ಜೊತೆಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಸುತ್ತ ಮುತ್ತ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದ ಘಟನೆಗಳು, ಸಂಪರ್ಕಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ನಡೆವಳಿಕೆಗಳು ಆಕೆಯನ್ನು ಗಾಬರಿಗೊಳಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಅದೇಕೋ ಅಮೆರಿಕದ ಜನರ ಜೀವನ ಕ್ರಮ, ವರ್ತನೆಗಳು ಆಕೆಗೆ ಹಿಡಿಸಿದಂತೆ ಕಾಣಲಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಅವರ ವಸತಿ ವಿಮಾನ ನಿಲ್ದಾಣದ ಸನಿಹದಲ್ಲಿದ್ದುದು ಅಸಹನೀಯವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿತು. ದಿನದ 24 ಗಂಟೆಗಳು ಎಡೆ ಬಿಡದೆ ಹಾರಾಡುತ್ತಿದ್ದ ವಿಮಾನಗಳುಂಟು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಭಯಂಕರ ಶಬ್ಧ ಆಕೆಯ ಮನಸ್ಸಿನ ಶಾಂತಿಯನ್ನು ಅಲ್ಲೋಲ ಕಲ್ಲೋಲಗೊಳಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಅವರ ಮನೆಯ ಸನಿಹದಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಿದ ವಿಮಾನ ಅಪಘಾತದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮನೆಯವರೆಲ್ಲಾ ಸತ್ತಿದ್ದು ಆಕೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಗಾಬರಿಪಡುವಂತಾಯಿತು. ತಮ್ಮೆಲ್ಲರಿಗೂ ಅಂತಹದೇ ಗತಿಯುಂಟಾಗಬಹುದೆಂಬ ದಿಗಿಲು ಆಕೆಯ ಬೆನ್ನುಹತ್ತಿತು. ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಪತಿ–ಪತ್ನಿಯರ ಸಂಬಂಧವೂ ಸುಧಾರಿಸಲೂ ಇಲ್ಲ. ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್‌ರ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿನ ಕೆಲಸಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಕಲಿಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗದ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ, ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ, ವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತರ ಅವಯವಗಳ ಜೀವುಂಡಿಗೆ (BIOPSY), ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮುಂತಾದ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಹಗಲು ರಾತ್ರಿಗಳ ಪರಿವೆ ಇಲ್ಲದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಅವರು ಕಾಲಕಳೆಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಈ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಅವರ ಕೈ ಬೆರಳುಗಳ ಕೀಲುಗಳು ಊದಿಕೊಂಡು ನೋವಿನಿಂದ ನರಳುವಂತಾಯಿತು. ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಗಾದಾಗ ಅದು ಭೀಕರ ಸ್ವರೂಪದ ರುಮಾಟಾಯಿಡ್ ಕೀಲು ಬೇನೆ ಎಂಬ ರೋಗ ನಿರ್ಣಯವಾಯಿತು. ಅದರ ಸಲುವಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮುಂದೆ ತಮ್ಮ ಜೀವಮಾನವೆಲ್ಲಾ ಅದರಿಂದ ಮುಕ್ತಿಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲೇ ಇಲ್ಲ. ಕೈ ಬೆರಳುಗಳ ಚಲನ ವಲನಗಳನ್ನು ಮಿತಿಗೊಳಿಸುವ ಅಂತಹ ಬೇನೆ ಇದ್ದರೂ ಅವರು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ರಂಗದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಸಾಧನೆಗಳು ಅತ್ಯದ್ಭುತವೆ ಸರಿ.

ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಮಡದಿ, ಮಕ್ಕಳು ಹಾಗೂ ಗೃಹಕೃತ್ಯದ ಬಗೆಗೆ ಗಮನ ಹರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಾರದು. ಪತ್ನಿಯೂ ಅವರಿದ್ದ ಪರಿಸರದಲ್ಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಘಟನೆಗಳಿಂದ ಮಾನಸಿಕ ಉದ್ವೇಗ ಕೋಪತಾಪಗಳನ್ನು ಸಹಿಸಲಾರದಾದಳು. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ತಾನು ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ದಕ್ಷಿಣಾ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗಲೇ ಬೇಕೆಂದು ಹಠಹಿಡಿದಳು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣ ಏಪಾಡುಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದನ್ನು ಅರಿತು ತಾನೇ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ಹಡಗಿನ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿದು ಕೊಂಡು ಪ್ರಯಾಣದ ಟಿಕೆಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಕಾದಿರಿಸುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿಕೊಂಡಳು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಇನ್ನು ಬೇರೆ ದಾರಿಯೇ ಉಳಿಯಲಿಲ್ಲ. ನಿಗದಿತ ದಿನ ಅವರೇ ಮಡದಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಕಾರಿನಲ್ಲಿ ಬೋಸ್ಟನ್ನಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಹಡಗಿನಲ್ಲಿ ಕೂರಿಸಿ ಬೀಳ್ಕೊಟ್ಟರು. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಕಲಿಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದ ಅವರು ಕೆಲ ಸಮಯವಾದರೂ ನೆಮ್ಮದಿಯ ಜೀವನ ಸಾಗಿಸಬಹುದೆಂಬ ಹಂಬಲ ನಿರಾಶೆಯಲ್ಲಿ ಕೊನೆಗೊಂಡಿತು.

ಅನಂತರದ ಕೆಲ ಸಮಯ ಅವರು ತುಂಬಾ ಖಿನ್ನ ಮನಸ್ಕರಾಗಿದ್ದರು; ಕುಟುಂಬದವರ ವಸತಿಗಾಗಿ ಅವರು ಬಾಡಿಗೆಗೆ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡಿದ್ದ ಮನೆ ಮತ್ತು ಸಾಮಾನು ಸರಂಜಾಮುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇನ್ನು ಕಂಡುಬರಲಿಲ್ಲ; ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸಿಕ್ಕಷ್ಟು ಬೆಲೆಗೆ ಮಾರಿದರು. ಮುಂದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸನಿಹದಲ್ಲೇ ಶ್ರೀಮತಿ ಷಿಯರ್ ಎಂಬವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೊಠಡಿಯನ್ನು ಗೊತ್ತು ಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ಗಂಡ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದ ತುಂಬಾ ವಯಸ್ಸಾದ ಶ್ರೀಮತಿ ಷಿಯರ್ ಗೌರವಾನ್ವಿತ ಸ್ನೇಹಮಯಿ ಮಹಿಳೆ; ಅವರ ಮನೆಗೆ ಸುಸಂಸ್ಕೃತ ಸದ್ಗೃಹಸ್ಥ ವೈದ್ಯರೊಬ್ಬರ ಸಹಚರ್ಯ ದೊರೆತದ್ದು ಸಂತಸವಾಯಿತಂತೆ. ವಿಶಾಲವಾದ, ಪೀಠೋಪಕರಣಗಳಿಂದ ಸುಸಜ್ಜಿತ ವಾದ ಕೊಠಡಿಯನ್ನೇ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಬಿಟ್ಟುಕೊಟ್ಟರಂತೆ. ಹಗಲು ರಾತ್ರಿಗಳ ಪರಿವೆಯೇ ಇಲ್ಲದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯ ಹಾಗೂ ಅಭ್ಯಾಸ ನಿರತಾಗಿದ್ದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅಡಚಣೆಗಳಾಗದಂತೆ ಸಹಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದರಂತೆ. ಮುಂದೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮಿನಿಯೊಪೋಲಿಸ್‌ನಿಂದ ನಿರ್ಗಮಿಸುವವರೆಗೂ ಅದೇ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವ್ಯ ಮುಂದುವರಿಸಿದರು.

→

8 ಗುರಿಸಾಧನೆಯತ್ತ ದಾಪುಗಾಲು

→ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗಿನ ಕಷ್ಟದ ದಿನಗಳು ನಿವಾರಣೆಯಾಗುವ ಸೂಚನೆಗಳು ಮತ್ತೆ ಕಂಡುಬರಲಾರಂಭಿಸಿದವು. ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರದ ವಿಭಾಗದ ಸರದಿಗಳು ಮುಗಿದು ಮತ್ತೆ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅವಕಾಶ ಒದಗಿ ಬಂದಿತು. ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇಯವರ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ಸ್ಥಾನಿಕ ತಜ್ಞ ಸರ್ಜನ್‌ರಾಗಿದ್ದ ಡಾ. ರಿಚರ್ಡ್‌ವಾರ್ಕೊ ಅವರ ಸಹವರ್ತಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ನೇಮಕವಾದರು. ಅವರೀಗ ಗುರುತರ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವವರ ಪ್ರಧಾನ ಸಹಾಯಕರಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವ ಅವಕಾಶಗಳುಂಟಾದವು. ಡಾ. ವಾರ್ಕೊ ಮತ್ತು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸಹಯೋಗ ಪರಸ್ಪರ ನಂಬಿಕೆ, ಗೌರವಾದರಗಳ ಸಮ್ಮಿಳಿತವಾಗಿ ವೃದ್ಧಿಸತೊಡಗಿದವು. ಡಾ. ವಾರ್ಕೊ ಅವರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಿಯೆಯ ಕರಕುಶಲತೆ, ಅವರು ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದು ನವಿರಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳು ತುಂಬಾ ಮೆಚ್ಚಿಗೆಯಾದವು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ತನಕ ರೂಢಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ತಾಂತ್ರಿಕತೆಯನ್ನು ಇನ್ನೂ ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಯಾದವು. ಅವರು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸಕ್ತಿ ಯುಂಟಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿದವರಲ್ಲಿ ಡಾ. ವಾರ್ಕೊ ಅವರೇ ಮೊದಲಿಗರೆಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೆ ಹೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಸ್ನೇಹಪರತೆ ಹಾಗೂ ಅವರೊಡನೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಸೌಜನ್ಯತೆಗಳಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮಾರು ಹೋಗಿದ್ದರು.

ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇಹೇಯವರ ಸಹಯೋಗ :

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವಾಗಿನ ಆಸಕ್ತಿ, ಶ್ರದ್ಧೆ, ಕಾರ್ಯಕೌಶಲಗಳನ್ನು ಬಹುಶಃ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಗಮನಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇಯವರು ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ರೆಸಿಡೆಂಟ್ ಆಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅವಕಾಶ ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟರು. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇಹೇಯವರಷ್ಟು ಅಪಾರ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧೀ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಬೇರೆಯಾರಿಂದಲೂ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವೆನ್ನಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅಂದರೆ ಅವರ ಸಹಾಯಕರಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದ ಅವಕಾಶಗಳೂ ಅಪರಿಮಿತ ವಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದವು. ಅವರ ಪ್ರೀತಿ ವಿಶ್ವಾಸ. ನಂಬಿಕೆಗಳಿಗೆ ಧಕ್ಕೆಯುಂಟಾಗದಂತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅತ್ಯಂತ ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತರಾದರು. ಮುಂಜಾನೆಯೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತೆರಳಿ ಅವರ ವಿಭಾಗದ ಕಾರ್ಯ ಕಲಾಪಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಅವರ ರೋಗಿಗಳಿರುತ್ತಿದ್ದ ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ಆಯಾ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ನಿಯೋಜಿತರಾದವರಿಗೆ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಏರ್ಪಾಡುಗಳ ಮೇಲುಸ್ತುವಾರಿ ಅವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಅನಂತರ ರೋಗಿಯನ್ನು ಓ.ಟಿ.ಗೆ

ಸಾಗಿಸಿ, ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅರಿವಳಿಕಾ ತಂಡದ ತಜ್ಞರೊಂದಿಗೆ ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ ಮುಂತಾದ ಸಿದ್ಧತೆಗಳಿಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ರೋಗಿಯನ್ನು ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸುವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಒಬ್ಬಿಬ್ಬರು ಕಿರಿಯ ಸಹಾಯಕರೊಂದಿಗೆ ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಅಪರೇಷನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರು ಎದೆಗೂಡನ್ನು ತೆರೆದು ಹೃದಯವಿರುವ ವಲಯವನ್ನು ತಲುಪಿ, ಹೃದಯದ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಪರ್ಕ ಕಲ್ಪಿಸುವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ತಯಾರಾಗಿ ಬಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಗುಂಪನ್ನು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಮುಂದೆ ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಹೃದಯ ಭಿತ್ತಿಯನ್ನು ತೆರೆದು ನಿಗದಿತ ಆಪರೇಷನ್ನಿನ ವಿಧಿ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಮಗ್ನರಾಗುತ್ತಿದ್ದರು; ಆವರೇ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಎದೆಗೂಡುಗಳ ಭಿತ್ತಿಯನ್ನು ಮತ್ತೆ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಿ ಮುಚ್ಚಿ ನಿರ್ಗಮಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ರೋಗಿಯು ಅರಿವಳಿಕೆಯಿಂದ ಎಚ್ಚರವಾದ ನಂತರ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಹಾಯಕರು ಅವನನ್ನು ಹೃದ್ರೋಗ ವಿಭಾಗದ ತೀವ್ರ ನಿರೀಕ್ಷಣಾ ಘಟಕಕ್ಕೆ (Intensive cardiac care unit-ICCU) ಸಾಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ರೋಗಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿ ನೆಲೆಯಾಗಿರುವುದು ದೃಢ ಪಟ್ಟ ನಂತರವೇ ಅವರು ನಿರ್ಗಮಿಸುತ್ತಿದ್ದುದು. ಮುಂದಿನ ಬಿಡುವಿನ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕಲಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲು; ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇಹೇ ಮತ್ತೆ ಸಾಯಂಕಾಲ ವಾರ್ಡುಗಳ ಭೇಟಿಗೆ ಬರುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿದ್ದು ರೋಗಿಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಹಾಗೇ ದಿನವೆಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿ ಮನೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ರಾತ್ರಿ ಒಂಬತ್ತು ಗಂಟೆ ಮೀರಿ ಹೋಗಿರುತ್ತಿತ್ತು.

ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೆಹೇ ಅಸಾಧಾರಣ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಶಿಕ್ಷಕರಾಗಿದ್ದುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ, ಸ್ಫೂರ್ತಿಯ ಸೆಲೆಯಾಗಿದ್ದರು; ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಸಂವೇದನೆಯ ಮಾನವ ಶ್ರೇಷ್ಠರು. ಅಂತಹವರೊಬ್ಬರ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಂಬಿಕೆ ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಗಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದರೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಅದಕ್ಕೆ ನಿದರ್ಶನವಾಗಿ ಒಂದು ಪ್ರಕರಣ ಉಲ್ಲೇಖಾರ್ಹ :

ಬಾಲಕನೊಬ್ಬನ ಹೃದಯದ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳ (Ventricle) ನಡುವಿನ ಭಿತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಜಾತ ತೂತು ಇದ್ದು, ಅದನ್ನು ಮುಚ್ಚಲು ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ತಯಾರಿ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಗಾದ ಅವನ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ತೆರೆಯುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಸಂಗಡಿಗರು ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಹೃದಯದ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಸಂಪರ್ಕ ಉಂಟು ಮಾಡುವ ನಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿತ್ತು. ಆಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಸಹಾಯಕನೊಬ್ಬನ ಅಚಾತುರ್ಯದಿಂದ ಇನ್‌ಫೀರಿಯರ್ ವಿನಾಕೇವಾದಲ್ಲಿ (ದೇಹದ ಕೆಳಭಾಗದಿಂದ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಮಲಿನ ರಕ್ತವನ್ನು ತರುವ ರಕ್ತನಾಳ) ತೂತು ಉಂಟಾಯಿತು. ಶಕ್ತಿಶಾಲಿ ಪಂಪ್ ಒಂದರಿಂದ ನೀರು ಹರಿಯುವಂತೆ ರಕ್ತದ ಕೋಡಿ ಹರಿಯಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಎಷ್ಟೇ ಪ್ರಯತ್ನ ಪಟ್ಟರೂ ರಕ್ತ ಉಕ್ಕಿ ಹರಿಯುವುದನ್ನು ತಹಬಂದಿಗೆ ತರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಈ ನಡುವೆ ಡಾ. ಲಿಲ್ಲೇಹೇ ಅವರನ್ನು ಓ.ಟಿ.ಗೆ ಕರೆತರುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರಾದರೂ ಕೂಡಲೇ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದ ನಂತರ ಅವರು ಒಂದು ರಕ್ತನಾಳದಲ್ಲಾದ ತೂತಿನೊಳಗಡೆ ಬೆರಳು ತೂರಿಸಿ ರಕ್ತದ ಹರಿವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತ ಗೊಳಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾದರೂ. ಬಾಲಕನನ್ನು ಬದುಕಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ವಿಪರ್ಯಾಸದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ

ಬಾಲಕನ ತಂದೆ ಓ.ಟಿ.ಯ ಮೇಲ್ಭಾವಣಿಯ ವೀಕ್ಷಕರ ಗ್ಯಾಲರಿಯ ಗೋಲದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದುದನೆಲ್ಲಾ ವೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಿದ್ದುದು; ತಮ್ಮ ಮಗ ಅವರೆದುರಿಗೇ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದ ದೃಶ್ಯ ಅವರನ್ನು ಸಿಟ್ಟಿನಿಂದ ಸಿಡಿಮಿಡಿಗೊಳಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಅವರತ್ತ ತಿರುಗಿ ನೋಡಲಾಗದೆ ಗಾಬರಿ ಪಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಕಾಲ ಮಿಂಚಿ ಹೋಗಿರುವುದನ್ನು ಅರಿತ ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಎದೆ ಗೂಡನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಬಿಟ್ಟು ಹೊರಟು ಹೋದರು.

ಓ.ಟಿ.ಯಿಂದ ಹೊರಬಂದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತೀವ್ರ ಮಾನಸಿಕ ಕ್ಷೋಭೆಯಿಂದ ಬಳಲಿ ಬಸವಳಿದರು. ಮುಂದೇನು ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದು ತಿಳಿಯದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊರಗಿನ ಪಡಸಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಹುಚ್ಚು ಹಿಡಿದವರಂತೆ ಶತಪಥ ಅದೆಷ್ಟೋ ಸಮಯ ತಿರುಗಾಡುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇಹೇ ಯವರನ್ನು ನೋಡುವ ಮನಸ್ಸಾಗಿ ಅವರ ಕೊಠಡಿಯತ್ತ ಹೆಜ್ಜೆ ಹಾಕುತ್ತಾ ನಡೆದರು. ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಅವರನ್ನು ನೋಡಿದಾಕ್ಷಣ ಸಂತೈಸುತ್ತಾ ಕುಳ್ಳಿರಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರು. ಆದರೂ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಿಂತುಕೊಂಡೇ ಲಿಲ್ಲೇಹೇ ಅವರ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಬಾಲಕನ ಸಾವಿಗೆ ತಾವೇ ಕಾರಣವೆಂದು ಅಲವತ್ತು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಅವರ ಕೈ ಹಿಡಿದು ಬಲವಂತಾಗಿ ಕೂರಿಸಿ, ಸಾಂತ್ವನದ ಮಾತುಗಳನ್ನಾರಂಭಿಸಿದರು. ಕೆಲವು ಸಾರಿ ಅಂತಹ ತಪ್ಪುಗಳು ಜರುಗುವುದು ಅಪರೂಪವೇನಲ್ಲ; ಸ್ವತಃ ಅವರಿಂದಲೇ ಆ ರೀತಿಯ ವಿಪತ್ತುಗಳು ಸಂಭವಿಸಿರುವುದನ್ನು ಉದಾಹರಿಸಿದರು; ಅಂತಹ ತಪ್ಪುಗಳಿಂದ ಪಾಠ ಕಲಿತುಕೊಂಡು ಮುಂದೆ ಹಾಗಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇ. ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗ; ರಕ್ತನಾಳದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ತೂತಿನಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಕೈ ಬೆರಳು ತೂರಿಸಿದ್ದರಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ತಹಬಂದಿಗೆ ಬಂದದ್ದನ್ನು ಸಾಕ್ಷಾತ್ತಾಗಿ ನೋಡಿದ್ದಾಗಿದೆ; ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಮಯ ಸ್ಫೂರ್ತಿ ಹೇಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಸಂತೈಸಿದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಬಗೆಗೆ ತಮಗೆ ಭರವಸೆ ಇದೆಯೆಂದು ಹುರಿದುಂಬಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲದೆ ಮರು ದಿನ ಅಂತಹದೆ ಒಂದು ಪ್ರಕರಣಕ್ಕೆ ಅಪರೇಷನ್ ಜರುಗುವುದರಲ್ಲಿದ್ದು ಅದನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡರೇ ಸ್ವತಃ ಜರುಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹುರಿದುಂಬಿಸಿದರು.

ಮರುದಿನದ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಸ್ವತಃ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರೇ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ತೆರೆದು ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ನಳಿಕೆಗಳನ್ನು ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ಅಳವಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಅಚ್ಚುಕಟ್ಟಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿದರು. ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಪಕ್ಕದ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲೇ ಕುಳಿತ್ತಿದ್ದರೂ ಆ ತನಕ ಓ.ಟಿ. ಯೊಳಗಡೆ ಬರಲೇ ಇಲ್ಲ. ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ ಜರುಗಿಸಿದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಶ್ಲಾಘಿಸಿದರು. ಮುಂದೆ ಜರುಗಬೇಕಾದ ಕ್ರಮವನ್ನು ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇಹೇ ಜರುಗಿಸಿದರು. ಕುಸಿಯಬಹುದಾಗಿದ್ದ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮನಸ್ಥೈರ್ಯವನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಲು ಪ್ರೊ. ಲಿಲ್ಲೇಹೇ ಅಂದು ನಡೆದುಕೊಂಡ ರೀತಿ ಅದೆಷ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿತೆಂದು ಊಹಿಸಬಹುದಷ್ಟೆ.

ಮೇಯೋ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಭೇಟಿ :

ಈ ನಡುವೆ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಅವರ ಕಛೇರಿಗೆ ಕರೆಯಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು; ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನಗಳ ಹಿಂದೆ ಅವರು ಹೂಸ್ಟನ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ವಿಶ್ವವಿಖ್ಯಾತ

ಮೇಯೋಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ ವಿಷಯವನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ದಿನ ಜರುಗುತ್ತಿರುವ ಆಶ್ಚರ್ಯಕರ ಹಾಗೂ ಅದ್ಭುತವೆನ್ನಬಹುದಾದ ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧೀ ಆಪರೇಷನ್ ವೈಖರಿಗಳನ್ನು ಹೇಳಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲಿಯ ಖ್ಯಾತ ಸರ್ಜನರುಗಳಾದ ಡಾ. ಮೈಕೇಲ್ ಡಿ ಬೇಕಿ ಡಾ. ಡೆಂಟನ್ ಕೂಲಿ, ಡಾ. ಜಾನ್ ಕಿರ್‌ಕ್ಲಿನ್ ಮುಂತಾದವರ ಕಾರ್ಯವೈಖರಿ ಅಳವಡಿಸಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಹೊಸ ಹೊಸ ವಿಧಾನಗಳು ಹಾಗೂ ಅವರ ಕೈ ಚಳಕಗಳ ರೋಚಕ ವರದಿ ನೀಡಿದರು. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಐಂದ್ರಜಾಲಿಕರನ್ನು ನೋಡುವುದೇ ಅಪರೂಪ; ಅವರೆಲ್ಲರ ಕಾರ್ಯಕುಶಲತೆಗಳನ್ನು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ನೋಡಿಯೇ ತಿಳಿಯಬೇಕು; ಹಾಗೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಸಹಚರರು ಮೇಯೋಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಹೋಗಿ ಬರುವ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹುರಿದುಂಬಿಸಿದರು.

ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರ 3–4 ಸಹಚರರೆಲ್ಲಾ ಕೆಲವು ಶನಿವಾರಗಳು ಹೂಸ್ಟನ್ನಿಗೆ ಹೋಗಿ ಬರುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿಕೊಂಡರು. ಮೊದಲಿಗೆ ಡಾ. ಕಿರ್‌ಕ್ಲಿನ್ ಅವರು ಜರುಗಿಸುವ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಿ ಅವರಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ಹೊಸ ರೀತಿನೀತಿಗಳನ್ನು ಕಲಿತು ಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ಟೀನ್ ಇನ್ನುಳಿದವರ ಕಾರ್ಯ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಲು ಅವರ ವಿಭಾಗದ ವತಿಯಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಾರ ಇದ್ದು ಬರಲು ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚ ಸಹ ಭರಿಸಿ ಕಳುಹಿಸುವ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಅದು ಕಾರ್ಯಗತವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿದರು.

ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ತಯಾರಿಕೆ ಪ್ರಯೋಗಗಳು :

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಮೆರಿಕಾಕ್ಕೆ ಬರುವ ಮೊದಲೇ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವ್ಯಾಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ವೈಕಲ್ಯಗಳ ದುರಸ್ತಿಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಯಶಸ್ವೀ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ಆವಿಷ್ಕಾರವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೂ ಹೃದಯದ ಗೂಡುಗಳು ಹಾಗೂ ಅಯೋರ್ಟಾ ಮಹಾಧಮನಿಯೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಪ್ರಮುಖ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಹರಿವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿ ಸರಿಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಗತಿಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಮಿನೆಸೋಟ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಪ್ರಯೋಗಗಳು ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ಸಮಸ್ಯೆಯತ್ತ ತೀವ್ರ ಗಮನ ಹರಿಸುವ ಪ್ರಚೋದನೆಯೊಂದು ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಸಂಭವಿಸಿತು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಸಂಗಡಿಗರು ಮೇಯೋ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ಹೋಗುವ ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ಹಿಂದೆ ದೂರದ ರೋಡೇಸಿಯಾ (ಆಫ್ರಿಕ)ದಿಂದ ಯೋನ್ನಿ ಎಂಬ ಯುವತಿ ಮಿನೆಸೋಟಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಆಗಮಿಸಿದ್ದಳು. ಅಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗಿದ್ದ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನರ ತಮ್ಮ ಡಾ. ಮೇರಿಯಸ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಕೆಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರು. ಅಯೋರ್ಟಿಕ್ ಕವಾಟದ ಇರುಕಣೆಯಿಂದ ಆ ಯುವತಿ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಳು. ಅವಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗೆಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮುತುವರ್ಜಿ ವಹಿಸಿದ್ದರು. ಆಕೆಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಕುರಿತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದು, ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗುವುದು ವಿಳಂಬವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇತ್ತು. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವರ ಸಂಗಡಿಗರ ಜೊತೆ ಮೇಯೋ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ತೆರಳಬೇಕಾಯಿತು. ಅವರೆಲ್ಲಾ ಅಲ್ಲಿಂದ

ವಾಪಾಸಾದ ನಂತರವೇ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವುದೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿದ್ದರೂ, ಒದಗಿಬಂದ ಒಂದು ಅವಕಾಶದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಅನುಪ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಿದರು. ಆದರೆ ಅದೊಂದು ಕಷ್ಟಕರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿ, ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲೇ ಅವಳು ಅಸುನೀಗುವಂತಾಯಿತು. ಸುದ್ದಿ ತಿಳಿದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮೇಯೋಕ್ಲಿನಿಕ್ಕಿನಿಂದ ತುರ್ತಾಗಿ ವಾಪಸಾದರು. ಆಕೆ ಸಾವಿಗೆ ಕಾರಣಗಳೇನೆ ಆಗಿರಬಹುದಾದರೂ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಅದೊಂದು ಹೃದಯ ಸ್ಪರ್ಶಿ, ಮನಕಲಕುವ ಅನುಭವವಾಯಿತು. ಅವರನ್ನೇ ನಂಬಿಕೊಂಡು ಅಷ್ಟೊಂದು ದೂರದಿಂದ ಬಂದಿದ್ದ ಬಡಯುವತಿಯ ತಾಯಿಯನ್ನು ಸಂತೈಸುವುದೇ ದೊಡ್ಡ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಯಿತು; ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಆ ಪ್ರಕರಣ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನರ ಹೃದಯ ಕರಗುವಂತೆ ಮಾಡಿತು. ಆ ದುರಂತಕ್ಕೆ ಅವರು ನೇರವಾಗಿ ಕಾರಣರಾಗಿರದಿದ್ದರೂ, ಹೃದಯದ ಗೂಡುಗಳು ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ವೈಕಲ್ಯಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ತೀವ್ರ ಆಸಕ್ತಿ ಅವರ ಬೆನ್ನು ಹತ್ತಿತು. ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗೆಗೆ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ಟೀನರೇ ಹಿಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಅವರ ಗಮನ ಸೆಳೆದಿದ್ದರು; ಅದೀಗ ಅವರ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆಸಕ್ತಿಯ ಗುರಿಯಾಯಿತು.

ಕೃತಕ ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಸಂಶೋಧನೆ :

ಆ ಸಮಸ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಡಗಿರುವ ವಿವಿಧ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ದೀರ್ಘ ಚಿಂತನ ಮಂಥನದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡರು. ನಮ್ಮ ವಿವಿಧ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಪೈಕಿ ಸದಾ ಕಾರ್ಯತತ್ಪರವಾಗಿರುವ ವಿಭಾಗಗಳಿಗಿಂತ ಈ ಕವಾಟಗಳ ಪಾತ್ರ ತುಂಬಾ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಹಾಗೂ ನಿರ್ಣಾಯಕವಾದುದು. ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗಳಿಗೂ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದ ಮೂಲಕ ಆಮ್ಲಜನಕವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ನಂತರ ಇಂಗಾಲಾಮ್ಲದಿಂದ (Carbon dioxide - CO2) ಮಲಿನ ಗೊಂಡ ರಕ್ತವು ಹೃದಯದ ಗೂಡುಗಳಿಗೆ ಹರಿದು ಬರುತ್ತದೆ; ಹೃದಯದ ಕ್ರಮವರಿತ ಹಾಗೂ ಎಡೆಬಿಡದ ಬಡಿತಗಳಿಂದ ರಕ್ತವು ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳಿಗೆ ಹರಿಯುತ್ತದೆ; ಅಲ್ಲಿ ಆಮ್ಲಜನಕ ಮತ್ತು ಇಂಗಾಲಾಮ್ಲಗಳ ವಿನಿಮಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ (Exchange) ಯಿಂದ ಶುದ್ಧವಾದ ರಕ್ತವು (ಆಮ್ಲಜನಕ ಭರಿತ) ಮತ್ತ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹಿಂತಿರುಗುತ್ತದೆ; ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಹೃದಯ ಬಡಿತದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಪಂಪ್ ಆದ ಆಮ್ಲಜನಕ ಭರಿತ ರಕ್ತವು ಅಯೋರ್ಟಾ ಮಹಾಧಮನಿಯ ಮೂಲಕ ಮತ್ತೆ ದೇಹದ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆಗಳಿಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕ ಹಾಗೂ ಪೋಷಾಕಾಂಶಗಳು ಸೇರುವಂತಾಗುತ್ತದೆ; ಇಂತಹ ಅತಿ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಹೃದಯ ಗೂಡುಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಮುಖ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಬುಡದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಯಾಗಿರುವ ಕವಾಟಗಳ ಶಿಸ್ತು ಬದ್ಧ, ಕ್ರಮಾನುಗತ ಕಾರ್ಯ ಕುಶಲತೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕವಾಟಗಳು ಸಂಜಾತ ನ್ಯೂನತೆಯಿಂದಲೋ ಇಲ್ಲವೇ ವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತವಾದಾಗಲೋ ಅವುಗಳ ಸಹಜ ಕಾರ್ಯ ಏರುಪೇರಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿಂದುಂಟಾಗುವ ಹೃದಯದ ಕಾರ್ಯ ವೈಫಲ್ಯತೆ ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಸಹಜ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿಯೇ ಈ ಕವಾಟಗಳಲ್ಲುಂಟಾಗುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡುವ ಇಲ್ಲವೆ ಬದಲಾಯಿಸುವ ಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವವಿದೆ.

ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ ಅದೊಂದು ತೀರಾ ಸರಳ ಸಮಸ್ಯೆಯೆನಿಸಬಹುದು. ಇಂದಿನ ಆಧುನಿಕ ಯುಗದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅದೆಷ್ಟು ಸಂಕೀರ್ಣ ಹಾಗೂ ಜಟಿಲ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರ ಒದಗಿಸುವ ಸಾಧನ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದಿಲ್ಲ? ಆದರೆ ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ತೀರಾ ಸಪೂರ ಹಾಗೂ ತೆಳ್ಳನೆಯ ಎಲೆಗಳಂತಿರುವ ಕವಾಟಗಳ ವೈಕಲ್ಯತೆಗಳನ್ನು ರಿಪೇರಿ ಮಾಡುವುದಾಗಲೀ ಇಲ್ಲವೆ ಬದಲಿ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಸದಾ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹವಿರುವ ಇರುಕಣೆಯ ಕಿಂಡಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಿ ಕೃತಕ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುವುದಾಗಲೀ, ಸುಲಭ ಸಾಧ್ಯವಲ್ಲ. ಬಹುಶಃ ಅದರಿಂದಾಗಿಯೇ ಈ ವಲಯದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮುನ್ನಡೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ.

ತಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಭರವಸೆಯಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದ ಯುವತಿ ಅಯೋರ್ಟಾದ ಕವಾಟದ ದುರಸ್ತಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಸುನೀಗಿದ ಪ್ರಕರಣ ಅವರನ್ನು ಚಿಂತೆಗೀಡು ಮಾಡಿತ್ತು. ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಆಕಾಂಕ್ಷೆ ಸದಾ ಅವರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿತ್ತು. ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಮಾನವರ ಊತಕ ಅಂಗಾಂಶಗಳಿಂದ ಕೃತಕ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಅಳವಡಿಸಿದ ನಿದರ್ಶನಗಳಿದ್ದರೂ ಅವು ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿತ್ತು. ಆದುದರಿಂದ ಅವರು ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್‌ನಂಥ ಕೃತಕ ಸಾಮಗ್ರಿಯಿಂದ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸಿಕೊಂಡರು. ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲೂ ಕೆಲವು ಮೂಲಭೂತ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಎದುರಾಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿ ಹಾಗೂ ಅಯೋರ್ಟಾ ಸಂಧಿಸುವ ಎಡೆಯ ಇಕ್ಕಟಾದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಲು ಅತ್ಯಂತ ಕಿರಿಯ ಗಾತ್ರದ ಕವಾಟಗಳ ನಿರ್ಮಾಣ ಸಮಸ್ಯೆ; ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಅವು ಸುಲಭವಾಗಿ ಬಗ್ಗಿ, ಬಾಗುವ ಮೆದುವಾದ (Flexible) ಸಾಮಗ್ರಿಯಾಗಿರಬೇಕು; ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ಪ್ರವಹಿಸುವ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದ ರಭಸಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಎಗ್ಗಿಲ್ಲದೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವಂತಿರಬೇಕು. ಇವೆಲ್ಲದರ ಜೊತೆಗೆ ಅವು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಕಣಗಳು ಒಡೆದು ಹಾಳಾಗದಂತಿರಬೇಕು; ಅವುಗಳಿಂದಾಗಿ ರಕ್ತ ಮಡುಗಟ್ಟಿ ನಿಂತು ರಕ್ತಗರಣೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಾರದು; ಹಾಗಾದಲ್ಲಿ ಗರಣೆಗಟ್ಟಿದ ರಕ್ತದ ಮುದ್ದೆಗಳು ಹೃದಯ, ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಮೆದುಳು ಮುಂತಾದ ಜೀವಾಧಾರ ಅವಯವಗಳ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಅಡಚಣೆಗೆ (Embolism) ಕಾರಣವಾಗದಂತಿರಬೇಕು. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಅಂತಹ ಬಾಗಿ ಬಳುಕುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮಗ್ರಾಹಿ 'ದ್ರವನುಣುಪಾದ' (Fluid - smooth) ಸಲಕರಣೆ ಬಂಡೆ ಕಲ್ಲಿನಂತೆ ದೃಢ ಹಾಗೂ ಬಲಯುತವಾಗಿರಲೂ (Rock-strong) ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಸಾರಿ ಹೃದಯ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಂದರ್ಭದ ಜಜ್ಜಾಟಗಳ (Poundings) ನಡುವೆಯೂ ಆ ಪುಟ್ಟ ಎಲೆಗಳು ಪ್ರತಿ ನಿಮಿಷ ಎಪ್ಪತ್ತಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಾರಿ ತೆರೆದು ಮುಚ್ಚಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುತ್ತವೆ – ಪ್ರತಿ ದಿನ ಒಂದು ಲಕ್ಷದ ಎಂಟುನೂರು ಸಾರಿ (100,800) ಅಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನದ ಹಲವಾರು ದಶಕಗಳು ಜರುಗುತ್ತಲೇ ಮುಂದುವರಿಯಲು ಸಾಧ್ಯ ವಾಗುವುದಾದರೆ ಅಂತಹ ಸಲಕರಣೆಯ ಅಳವಡಿಕೆ ಸಾರ್ಥಕವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೃತಕ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಇತಿಮಿತಿಗಳಿದ್ದರೂ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುವ ನಿರ್ಧಾರವೇನೋ ಆಯಿತು. ಆದರೆ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಆ

ಸಮಯ ಅವರಿಗೆ ತುಂಬಾ ತ್ರಾಸದಾಯಕವೇ ಆಗಿತ್ತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಎಡೆ ಬಿಡದೆ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರಬೇಕಿತ್ತು; ಸದ್ಯದಲ್ಲೇ ಎದುರಿಸಲಿರುವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಅಭ್ಯಾಸ, ಆ ಸಲುವಾಗಿ ತಯಾರಿಸಬೇಕಾದ ಸಂಶೋಧನಾ ಬರವಣಿಗೆ ಮುಂತಾದವುಗಳಲ್ಲಿ ಅದಾಗಲೇ ಅವರು ತೊಡಗಿಸಿ ಕೊಂಡಾಗಿತ್ತು; ಆದರೂ ಕವಾಟಗಳ ತಯಾರಿಕೆಯ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಅವರು ಬದಲಿಸಲಿಲ್ಲ. ಮೊದಲ ಹೆಜ್ಜೆಯಾಗಿ ಅಯೋರ್ಟಾ – ಎಡಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳ ನಡುವೆ ದ್ವಾರಪಾಲಕದಂತಿರುವ ತ್ರಿದಳ ಕವಾಟಗಳು ಸಹಜವಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದರು. ಅನಂತರ ಕೃತಕವಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದಾದ ಈ ಹಿಂದೆ ವಿವರಿಸಿದ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳಿರಬಹುದಾದ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳ ಹುಡುಕಾಟ ಆರಂಭವಾಯಿತು; ಅಂತಹ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಂಡಿತ್ಯ–ಪರಿಣತಿ ಇರುವ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ತಜ್ಞರ ಸಹಾಯ ಹಸ್ತ ಕೋರಿದರು; ಜೊತೆಗೆ ತಮ್ಮ ಯೋಜನೆಗಳನ್ವಯ ಪರಿಕರಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿಕೊಡುವ ಕಂಪನಿಯವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ, ಚರ್ಚಿಸಿ ಮುಂದುವರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು.

ಮೊದಲಿಗೆ 'ಮೈಲಾರ್' ಎಂಬ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ವಸ್ತು ಅವರ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗೆ ಒಗ್ಗಬಹುದೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರವಾಯಿತು. ಒಡನೆಯೆ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಅದರ ಪ್ರಯೋಗ ಶುರುವಾಯಿತು. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಬಳಸಿದ ಹಲವಾರು ನಾಯಿಗಳು ಬದುಕಲಿಲ್ಲ. ಅನಂತರ 'ಸೈಲಾಸ್ಟಿಕ್' ಎಂಬ ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಭೇದದ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಆಯ್ಕೆಯಾಯಿತು. ಆರಂಭದ ಪ್ರಯೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ಅಡೆತಡೆಗಳು ಕಂಡು ಬಂದರೂ ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಅಂದಿನ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಅದೊಂದು ಫಲಪ್ರದ ಪ್ರಯೋಗವೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಹೆಸರಾಂತ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಕಂಪನಿಯವರು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ನಿರೂಪಿಸಿದ ಖಚಿತ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳ ಸೈಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಅಯೋರ್ಟಿಕ್ ಕವಾಟ ತಯಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದರು. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ವ್ಯಾಧಿಗ್ರಸ್ಥ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಿ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯಲ್ಲೂ ಪರಿಪೂರ್ಣವೆನ್ನಬಹುದಾದ ಕವಾಟಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವ ಆಶಾದಾಯಕ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಅವರದಾಗಿತ್ತು.

ಎಡೆಬಿಡದ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ವೈಖರಿ :

ಕವಾಟಗಳ ಪ್ರಯೋಗಗಳ ಅಂತಿಮ ಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಅವರ ತಂಡದವರ ಕಾರ್ಯ ವೈಖರಿ ಹೇಗಿತ್ತೆಂಬುದರ ರೀತಿ ಉಲ್ಲೇಖಾರ್ಹ. ಪ್ರತಿ ರಾತ್ರಿ ಹಾಗೂ ಬಿಡುವಿದ್ದ ಹಗಲಿನ ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ ಅವರೆಲ್ಲಾ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಒಂದು ಭಾನುವಾರ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ಟೀನರು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ತಂಡದ ಪ್ರಯೋಗಗಳ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ಕುತೂಹಲದಿಂದ ಅನಿರೀಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು. ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ಟೀನರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿನ ಪ್ರಯೋಗಗಳು ಆಶಾದಾಯಕವಾಗಿಯೆ ಕಂಡು ಬಂದವು; ಆದರೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಸಂಗಡಿಗರು ವಾರಾಂತ್ಯದ ಎರಡೂ ದಿನಗಳು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯದೆ ಅವಿರತವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿರುವುದು ಸರಿಕಾಣಿಸಲಿಲ್ಲ. ಜೊತೆಗೆ ಅಲ್ಲಿನ ಸಹಾಯಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಅನಾನುಕೂಲತೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಜರುಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವುದು ಕೂಡ ಅವರ ಗಮನ ಸೆಳೆದವು.

ಅವುಗಳಿಂದ ಬೇಸತ್ತ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಭಾನುವಾರ ಇಡೀ ಮಾನವ ಕುಲವೇ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯಬೇಕೆಂಬುದು ದೈವ ನಿಯಾಮಕ; ಅದನ್ನು ಯಾರೂ ಮೀರುವಂತಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಭಾನುವಾರಗಳು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳು ಜರುಗಬಾರದೆಂದು ಹೇಳಿ ಸಿಡಿಮಿಡಿಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಅಲ್ಲಿಂದ ನಿರ್ಗಮಿಸಿದರು!

ಪದವಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳ ಸರಮಾಲೆ :

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಆವಿಷ್ಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕೃತಕ ಅಯೋರ್ಟಾ ಕವಾಟಗಳ ಸಂಶೋಧನೆ ಒಂದು ನಿರ್ಣಾಯಕ ಹಂತಕ್ಕೆ ಬರುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ. ಅವರು ಅಮೆರಿಕೆಗೆ ಬಂದು ಎರಡೂವರೆ ವರ್ಷಗಳಾಗಿದ್ದವು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಅವಿರತ ಅಭ್ಯಾಸ ಸಂಶೋಧನಾ ಚಟುವಟಿಕೆ. ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ನಿಗದಿತ ತರಬೇತಿ ಮುಂತಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಅವರು ಗುರಿಮುಟ್ಟಿದಂತಾಗಿತ್ತು. ಕೃತಕ ಅಯೋರ್ಟಿಕ್ ಕವಾಟ ತಯಾರಿಕೆ ಸಂಶೋಧನೆಯಿಂದ ಲಭ್ಯವಾದ ದತ್ತಾಂಶಗಳ ಆಧಾರದಿಂದ ಮಿನೆಸೋಟ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾಗಿದ್ದ 'ಪ್ರೌಢ ಪ್ರಬಂಧ'ವೂ ತಯಾರಾಯಿತು. ಅದರ ಪರಿಶೀಲನೆಯ ನಂತರ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಿಂದ ಎಂ.ಎಸ್‌ಸಿ. (ಮಾಸ್ಟರ್ ಆಫ್ ಸೈನ್ಸ್) ಪದವಿ ನಿರಾಯಾಸವಾಗಿ ದೊರಕಿತು. ಅದಕ್ಕೂ ಮೊದಲೇ ಅವರು ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿರುವಾಗ ಶಿಶುಗಳ ಸಂಜಾತ ಕರುಳಿನ ಇರುಕಣೆಯ ಕಾರಣ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಜರುಗಿಸಿದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ 'ಪ್ರೌಢ ಪ್ರಬಂಧ'ವನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಮಿನೆಸೋಟ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದರು; ಹಾಗೆಯೆ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ, ಜರ್ಮನ್ ಮತ್ತು ಡಚ್ ಭಾಷೆಗಳನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದ್ದರು : ಅವುಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲೂ ತೇರ್ಗಡೆಯಾದರು. ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಅಂಗೀಕರಿಸಿದ ಮಿನೆಸೋಟ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ 1958ರ ಫೆಬ್ರವರಿಯಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್.ಡಿ.– ಸರ್ಜರಿ (Ph.D.,- Doctor of Philosophy in Surgery) ಎಂಬ ಉನ್ನತ ಪದವಿ ಪ್ರಧಾನ ಮಾಡಿತು.

ಆ ಪದವಿಯನ್ನು ಗಳಿಸಲು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆರು ವರ್ಷಗಳ ಅಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿದ್ದ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಆ ತನಕದ ಸಾಧನೆ ಮತ್ತು ವಿದ್ವತ್ತುಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ರಿಯಾಯಿತಿ ತೋರಿಸಿದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಅದನ್ನು ಕೇವಲ ಎರಡೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿದ್ದು ಅವರು ಬೆರಗಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿತಂತೆ. ಫಲಿತಾಂಶ ಬಹಿರಂಗವಾದ ಕೂಡಲೇ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ಟೀನರು ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಕರಿಸಿಕೊಂಡು ಅಭಿನಂದಿಸಿದರಲ್ಲದೆ ಅವರಿಗಾದ ಆನಂದವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು; "ಓ ದೇವರೇ, ಕ್ರಿಸ್ ನೀವದನ್ನು ಸಾಧಿಸಿಯೆ ಬಿಟ್ಟಿರಲ್ಲ; ಅದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು" ಎಂದು ತಮಗಾದ ಅಚ್ಚರಿಯನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಂಡರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಉತ್ತರಿಸಿ "ನಾನು ಅಮೆರಿಕೆಗೆ ಬಂದಾಗಿನಿಂದಲೂ ತಾವು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ, ಸಹಾಯ, ಸಹಕಾರಗಳಿಗೆ ನಾನೆಷ್ಟು ಕೃತಜ್ಞತೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದರೂ ಸಾಲದು; ಆದರಿಂದಲೇ ನನ್ನ ಸಾಧನೆಗಳು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿರುವುದು" ಎಂದರು. "ಬಿಡಿ, ಅದರಲ್ಲೇನಿದೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್, ಹಾಗೆ ನೋಡಿದರೆ ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ಯಾರಿಗೂ ಸಾಧ್ಯವೇ ಇರಲಿಲ್ಲ; ಅವೆಲ್ಲಾ ನೀವು ಕಷ್ಟ ಪಡುತ್ತಿದ್ದ ರೀತಿ, ಮತ್ತು ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದಲೇ

ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರುವುದು. ಆದರೆ ನನಗೊಂದು ಸಂದೇಹವಿದೆ; ನೀವು ಯಾವಾಗ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಿರೆಂಬುದು ನನಗೆ ಒಗಟಾಗಿದೆ". ಎಂದು ಅಚ್ಚರಿ ಪಟ್ಟರು.

"ಆ ಪ್ರಕರಣ ಬಹುಶಃ ತಮಗೆ ನೆನಪಿರಬೇಕಲ್ಲ; ಒಂದು ಭಾನುವಾರ ತಾವು ಪ್ರಾಣಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ್ದು, ವಾರಾಂತ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಾರದೆಂದು ನಮ್ಮನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒದ್ದೋಡಿಸಿದಿರಲ್ಲಾ? ಅಂದಿನಿಂದ ಪ್ರತಿ ಭಾನುವಾರಗಳೆಲ್ಲಾ ನನಗೆ ಮಲಗಿ ನಿದ್ರಿಸುವುದೇ ಆಯಿತು. ಸರ್" ಎಂದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ನಗೆಗಡಲಿನಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿ ಹೋದರಂತೆ.

ಔದಾರ್ಯದ ಮಡಿಲಲ್ಲಿ :

ಡಾ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನರು ಮಾತು ಮುಂದುವರಿಸಿ "ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನೀವೀಗ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗುವ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಬದಲಿಸಿ; ಇಲ್ಲಿ ನಮ್ಮೊಡನೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕೆಂಬುದು ನನ್ನ ಅಭಿಲಾಷೆ; ಅಂತಹ ಒಂದು ಉಪಕಾರ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಆಗ್ರಹ ಪಡಿಸುತ್ತೇನೆ" ಎಂದರು. ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಕಾರ್ಯ ತತ್ಪರತೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ಟೀನ್ ಹಿಂದೆಯೂ ಕೆಲ ಸಾರಿ ಹಾಗೆ ಹೇಳುದ್ದರಂತೆ. ಅವರ ಕಲಿಕೆ, ಮತ್ತು ಸಾಧನೆಗಳಿಗೆ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಂಥ ಹಿಂದುಳಿದ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅವರ ಬುದ್ಧಿ ಚಾತುರ್ಯ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಬಳಸಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಕಾಶಗಳಿರಲಾರವು; ಮಿನಿಯಾಪೋಲಿಸ್‌ನಲ್ಲೇ ಉಳಿದು ಕೊಂಡರೆ ಅವರು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆಂಬ ಆಮಿಷವನ್ನೂ ಮುಂದೊಡ್ಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಹಾಗೆನ್ನಿಸುತ್ತಲೂ ಇತ್ತು. ಕಳೆದ ಎರಡೂವರೆ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಮಿನಿಸೋಟ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲ್ ಅವರ ಏಕೈಕ ಪ್ರಪಂಚವೆಂಬಂತಾಗಿತ್ತು. ಅವರ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿದ್ದ ಉತ್ತೇಜನ, ಸಾಧನೆಗಳ ತೃಪ್ತಿ ಹಾಗೂ ಸ್ನೇಹಪರ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳ ಒಡನಾಟ ಅವರಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಮೂಡಿಸಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಬಹುದೂರದ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜ್ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಪಡುತ್ತಿದ್ದ ಕಷ್ಟ ಕಾರ್ಪಣ್ಯಗಳು ಹಾಗೂ ದೀರ್ಘ ಅಗಲಿಕೆ ಅವರನ್ನು ತವರು ನಾಡಿನತ್ತ ಸೆಳೆಯುತ್ತಲೇ ಇದ್ದವು. ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ತಮ್ಮ ಬೇರುಗಳಿರುವುದು ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲೇ, ಎಂದಾದರೂ ಬಂದು ದಿನ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಮರಳಲೇ ಬೇಕೆಂಬ ಆಶಯ ಅವರಿಗಿತ್ತು.

ಆದರೂ ಪಟ್ಟು ಬಿಡದ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ಟೀನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರದು ಅದೇ ಅಂತಿಮ ನಿರ್ಧಾರವೇ ಎಂದು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಕೇಳುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಅಲ್ಲದೆ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಿನೆಸೋಟಾದಲ್ಲಿ ಅವರು ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕಾರ್ಯ ಕಲಾಪಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಲು ಅನುಕೂಲ ಗಳಿವೆಯೆ, ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವಿದೆಯೇ ಎಂದು ಮುಂತಾಗಿ ಪದೇ ಪದೇ ಎಚ್ಚರಿಸಿ ಕೇಳುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಅವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದರೂ ತಾಯ್ನಾಡಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗುವ ತಮ್ಮ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಬದಲಿಸಲಿಲ್ಲ.

ವಿಶಾಲ ಹೃದಯಿ ಹಾಗೂ ಮಾನವೀಯತೆಯೆ ಮೂರ್ತಿವೆತ್ತಂತಿದ್ದ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗಸ್‌ಸ್ವೀನರಿಗೆ, ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಸ್ವದೇಶಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗಲು ದೃಢ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿರುವುದರ ಅರಿವು ಉಂಟಾಗಿರಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಬಡಜನರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ರಂಥವರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆಂಬುದರ ಅರಿವು ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ವೀನ್‌ರಿಗೂ ಮನದಟ್ಟಾಗಿರಬೇಕು. ಅದರಿಂದ ಅವರ ಮಾತಿನ ಧಾಟಿಯನ್ನು ಬದಲಿಸಿ "ಹಾಗಾದರೆ ನಿಮಗೊಂದು ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದಲ್ಲವೇ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್? ಅಂತಹ ಒಂದು ಯಂತ್ರವನ್ನು ಹಡಗಿನ ಮೂಲಕ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸಲು ಅದೆಷ್ಟು ಮೊಬಲಗು ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದಲ್ಲವೆ?" ಎಂದು ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಮುಂದಿಟ್ಟರು.

ಅದನ್ನು ಕೇಳಿಸಿಕೊಂಡ ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಒಂದು ಕ್ಷಣ ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾದರು. ತಮ್ಮ ಗುರುಗಳು ಆ ಮಾತನ್ನು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಿರುವರೋ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ಉಂಟಾಗತೊಡಗಿತು. "ಅಂದರೆ ಅದನ್ನು ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವಿರಾ ಸರ್.." ಎಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೇಳುತ್ತಿರುವಂತೆಯೆ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ವೀನ್ ಅವರ ಮಾತನ್ನು ತಡೆದು "ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ನೀವಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ಯಾರು ಆ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಬಳಸುವವರಿದ್ದಾರೆ. ಕ್ರಿಸ್" ಎಂದು ಮಾತು ಮುಗಿಸಿದರು. ಮುಂದೆ ಏನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದು ಅರ್ಥವಾಗದೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ದಿಗ್ಭ್ರಮೆ ಹಿಡಿದವರಂತೆ ಮೌನಿಯಾಗಿ ಕುಳಿತೇ ಇದ್ದರು. ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ವೀನ್‌ರೇ ಮತ್ತೆ ಮುಂದುವರಿದು, "ಕ್ರಿಸ್, ಪೆದ್ದನಂತೆ ಇಲ್ಲಿ ಸುಮ್ಮನೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಡಿ; ಕೂಡಲೆ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಉಗ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ; ಅದೀಗ ಮುಚ್ಚುವ ಸಮಯವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಜೋಡಿಸಲು ಬೇಕಾಗುವ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಬಿಡಿ ಭಾಗಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ ತಂದು ಬಿಡಿ" ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟ ಸೂಚನೆ ನೀಡಿದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಡಮಾಡದೆ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಉಗ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಧಾವಿಸಿದರು; ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಬಿಡಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರೂ ಕೂಡ ಸಹಕರಿಸಿದರು. ಒಂದೊಂದು ಬಿಡಿ ಭಾಗವನ್ನು ಮುಟ್ಟಿದಾಗಲೂ ಅವರಿಗೆ ರೋಮಾಂಚನ ವಾಗುತ್ತಿತ್ತಂತೆ. ಅದಾಗಲೇ ಅವರು ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಪಿಹೆಚ್.ಡಿ. ಎಂ. ಎಸ್ಸಿ. ಪದವಿಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವೂ ಅವರ ಹೆಗಲೇರಿದ ಸಂತಸ ಜೊತೆಗೂಡಿತು!

ಮರುದಿನ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ವೀನ್‌ರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾದರು. ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಸಲಕರಣೆಗಳಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠವೆಂದರೂ ಒಂದು ಸಾವಿರ ಡಾಲರುಗಳು ಬೇಕಾಗಬಹುದೆಂದು ವರದಿ ಮಾಡಿದರು. ಚಕಿತರಾದ ವ್ಯಾಂಗೆನ್ ಸ್ವೀನ್, "ಇಲ್ಲ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್, ನಿಮ್ಮ ಅಂದಾಜಿಗಿಂತಲೂ ಎರಡರಷ್ಟು ಬೇಕಾಗಬಹುದು; ಜೊತೆಗೆ ಮೊದಲ ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳು ಯಂತ್ರವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಮತ್ತಷ್ಟು ಹಣ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ..." ಎಂದವರೆ ಅವರ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿನಿಯವರಿಗೆ ವಾಷಿಂಗ್‌ಟನ್‌ಗೆ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಪರ್ಕ ಕಲ್ಪಿಸಲು ಸೂಚಿಸಿದರು. ಒಂದೆರಡು ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲೇ ವಾಷಿಂಗ್ಟನ್ನಿನ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್‌ಗೆ ಸಂಪರ್ಕವೇರ್ಪಟ್ಟಿತು. "ಹೆಲೋ ಬಿಲ್, ನನ್ನೆದುರಿಗೆ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಯುವ ಸರ್ಜನ

ರೊಬ್ಬರು ಕುಳಿತು ಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಹೃದಯದ ಕವಾಟಗಳ ಕುರಿತು ಅವರು ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ಅನುದಾನ ನೀಡಿರುವುದು ತಮಗೆ ನೆನಪಿರಬಹುದು; ಇಲ್ಲಿ ಉತ್ಕೃಷ್ಟ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದವರು. ಅವರೀಗ ಸ್ವದೇಶಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗಲಿದ್ದಾರೆ; ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಎರಡು ಸಾವಿರ ಡಾಲರು ತಕ್ಷಣ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ; ಮುಂದಿನ ಮೂರು ವರ್ಷ ಅದನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಎರಡು ಸಾವಿರ ಡಾಲರು ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ" ಎಂದು ಹೇಳಿ ಟೆಲಿಫೋನು ಕೆಳಗಿಟ್ಟರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಕಡೆ ತಿರುಗಿ ಕೆಲವೇ ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಆ ಮೊಬಲಗು ನಿಮಗೆ ದೊರೆಯಲಿದೆ" ಎಂದು ಹೇಳಿ ಮಂದಸ್ಮಿತರಾದರು.

ಯಾವುದೇ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳ ಆದ್ಯ ಪ್ರವರ್ತಕರು ಶುರುವಿಗೆ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿರುವುದು ಸಹಜವೆ; ಆದರೆ ಅವರೆಂದೆಂದಿಗೂ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗೇ ಉಳಿಯಲಾರರು. ಅವರ ಹೃದಯಾಂತರಾಳವನ್ನು ಇತರರೂ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಹೃದಯಾಂತರಾಳದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಒಬ್ಬರು ಪಿತೃ ಸಮಾನ, ಸ್ನೇಹಮಯಿ, ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಮಹಾನ್ ಗುರುವಾಗಿ ಪ್ರೊ. ಒವೆನ್ ಹಾರ್ಡಿಂಗ್ ವ್ಯಾಂಗೆನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ನೆಲೆಸಿದರು.

8. ಮರಳಿ ತಾಯ್ನಾಡಿಗೆ

ಅಮೆರಿಕಾದ ಮಿನಿಯಾ ಪೋಲಿಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಎರಡೂವರೆ ವರ್ಷಗಳ ಕಠಿಣ ಅಭ್ಯಾಸ, ಪರಿಶ್ರಮಗಳಿಂದ ಎರಡು ಉನ್ನತ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಿಕೊಂಡು ಅವುಗಳಿಗಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ತಾಯ್ನಾಡಲ್ಲಿ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿಸಲು ಹೃದಯ – ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದಂಥ ವಿಶಿಷ್ಟ ಸಲಕರಣೆಯನ್ನು ಹೆಗಲಿಗೇರಿಸಿಕೊಂಡು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಕೇಪ್ ಟೌನಿಗೆ ಹೊರಡುವ ಸಿದ್ಧತೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ಹಿಂದೆಯಷ್ಟೆ ಅವರು ಖರೀದಿಸಿದ್ದ ಶವರ್ಲೆ ಕಾರಿನಲ್ಲಿ ನ್ಯೂಯಾರ್ಕಿಗೆ ಪ್ರಯಾಣ ಆರಂಭಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶಯಂತ್ರ ಮತ್ತು ಶವರ್ಲೆಕಾರನ್ನು ಹಡಗಿನಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ಹೊರಡುವ ಹಡಗಿನಲ್ಲಿ ಕಳುಹಿಸುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದರು. ಅವರು ವಿಮಾನದಲ್ಲಿ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಪ್ರಯಾಣ ಮುಂದುವರಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸಲು ಕೇಪ್ ಟೌನಿನ ವಿಮಾನ ನಿಲ್ದಾಣದಲ್ಲಿ ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಕಾಯ್ದು ಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಪತ್ನಿಯ ವದನಾರವಿಂದದಲ್ಲಿ ಸಂತಸದ ಛಾಯೆ ಅರಳಿದಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಮುಖ ಇನ್ನೂ ಗಂಟಿಕ್ಕಿಕೊಂಡೇ ಇತ್ತು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಪ್ರೀತಿ ಪಾತ್ರರನ್ನು ನೋಡಿದಾಕ್ಷಣ ಆಲಂಗಿಸಲು ಮುಂದಾದರು. ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜ ಸಿಟ್ಟಿನಿಂದ ಮುಖ ತಿರುಗಿಸಿದಳು; ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಕ್ಕಕೆಳೆದಳು. ಅಮೆರಿಕೆಯಿಂದ ಅವರು ಬಂದದ್ದಾರೂ ಏಕೆ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಾ ಸಿಡಿಮಿಡಿಗೊಂಡಳು. ಆಕೆ ಅಮೆರಿಕೆಯಿಂದ ವಾಪಸ್ಸಾದ ನಂತರ ಮನಃ ಪರಿವರ್ತನೆ ಆಗಿರಬಹುದೆಂಬ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಹುಸಿಯಾಯಿತು. ಆಕೆಯ ಕೋಪ ತಾಪದ ಬಿರುನುಡಿಗಳು ಮನೆ ತಲುಪಿದ ನಂತರವೂ ಮುಂದುವರಿದೇ ಇದ್ದವು. ಪತಿ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಪತ್ರ ಬರೆಯದಿದ್ದುದು. ನಿಗದಿತ ಅವಧಿಗಿಂತಲೂ ತಡವಾಗಿ ವಾಪಸು ಬಂದಿದ್ದು, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉಡುಗೊರೆ ತರದಿದ್ದುದು ಮುಂತಾದ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಕೆಣಕುತ್ತಾ ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಆಕ್ಷೇಪಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದಳು. ನಿಜ, ಲೋವುಟ್ಜಿಗೆ ಅಮೆರಿಕಾದಿಂದ ವಾಪಸು ಬಂದಾಗಿನಿಂದ ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ನಿರ್ವಹಣೆ ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟಕರವಾಗಿತ್ತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೊಂದರಲ್ಲಿ ದಾದಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿ, ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡಬೇಕಿತ್ತು. ಬಹುಶಃ ಅಂತಹ ಕಹಿ ಅನುಭವಗಳು ಆಕೆಯ ವರ್ತನೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ದೂರದ ಅಮೆರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಕಠಿಣ ಪರಿಶ್ರಮ ಹಾಗು ಪ್ರತಿಕೂಲ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೃತ್ತಿ ನೈಪುಣ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಉನ್ನತ ಜ್ಞಾನಾರ್ಜನೆಗಾಗಿ ಅವಿರತವಾಗಿ ಹೋರಾಡಬೇಕಾಯಿತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದೈನಂದಿನ ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರು, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ, ಗ್ರಂಥಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಅಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗಾಗಿ 'ಪ್ರೌಢಪ್ರಬಂಧ'ಗಳ ತಯಾರಿಗಾಗಿ ಹಗಲು ರಾತ್ರಿ, ರಜಾ ದಿನಗಳಲ್ಲೂ ಬಿಡುವಿಲ್ಲದೆ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು; ಇದರ ವಾಸ್ತವ

ಚಿತ್ರದ ಅರಿವು ಪತ್ನಿಗೆ ತಿಳಿಯದಿದ್ದುದು ದುರದೃಷ್ಟಕರ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಪತಿ ಸ್ವದೇಶದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸುವ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಯಶಸ್ಸಿನಿಂದ ಇಡೀ ಕುಟುಂಬದವರಿಗುಂಟಾಗುವ ಹೆಮ್ಮೆ, ಘನತೆ, ಗೌರವ, ಸ್ಥಾನ ಮಾನಗಳ ಅರಿವಾಗ ಬೇಕಿತ್ತು. ಬದಲಾಗಿ ಪತಿಯೊಡನೆ ಸಿಟ್ಟು ಸೆಡವು ದೋಷಾರೋಪಗಳನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿದಳು. ಅವರ ಜೀವನ ಬಿರುಗಾಳಿಗೆ ಸಿಕ್ಕಿದಂತಾಗಿ ತೊಳಲಾಡುತ್ತಾ ಮುಂದುವರಿಯಿತು.

ಮರು ದಿನ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತೆರಳಿದಾಗ ಅಭೂತಪೂರ್ವ ಸ್ವಾಗತ ಕಾದಿತ್ತು. ಮಿನೆಸೋಟದಲ್ಲಿ ಅವರು ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಪದವಿ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳ ಸರಮಾಲೆ, ಸಂಶೋಧನೆಯ ಯಶೋಗಾಥೆಗಳು ಅವರ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಅದಾಗಲೇ ಮನವರಿಕೆ ಯಾದಂತಿತ್ತು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥ ಡಾ. ಜೆನ್ನಿ ಲೋವು ಅವರ ಆನಂದಕ್ಕೆ ಪಾರವೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅವರಾಗಲೇ ಇಡೀ ಆಫ್ರಿಕಾ ಖಂಡದಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ತಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸುವ ಕನಸು ಕಾಣಲಾರಂಭಿಸಿದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಆತ್ಮೀಯವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರಲ್ಲದೆ. ಅವರ ಸಾಧನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಭಿನಂದಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ತಮ್ಮೊಡನೆ ತಂದಿರುವ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದಿಂದ ಎಂದು ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಆಪರೇಷನ್ ಆರಂಭಿಸುವರೋ ಎಂಬ ತವಕದಿಂದ ಕಾಯಲಾರಂಭಿಸಿದರು.

ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಅವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕ ಹಾಗೂ ಹಿತೈಷಿ ಡಾ. ಜೆನ್ನಿ ಲೋವು ಅವರ ಆಸೆ ಆಕಾಂಕ್ಷೆ, ಆತುರಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಬರ್ನಾರ್ಡ, ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್‌ನಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣವೇ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವಲ್ಲಿನ ಸಾಧಕ ಬಾಧಕಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು. ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತುರ್ತಾಗಿ ಜರುಗಿಸಲೇ ಬೇಕಾದ ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿಟ್ಟರು. ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಆಪರೇಷನ್ನಿನಂಥ ಗುರುತರ, ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಜರುಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಅಲ್ಲೊಂದು ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ತಾಂತ್ರಿಕ ವರ್ಗದವರ ತಂಡ ರಚನೆಯಾಗಬೇಕು. ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸ ಕೋಶ ಯಂತ್ರ ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳ ಜೀವಾಧಾರ ಕ್ರಿಯಗಳನ್ನು ದೇಹದ ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಜರುಗಿಸುತ್ತದೆ; ಅದೊಂದು ರೋಗಿಯ ಜೀವನ್ಮರಣದ ವಿಚಾರ. ಅಂತಹ ಜಟಿಲ ಹಾಗೂ ಸಂಕೀರ್ಣ ಯಂತ್ರದ ಕಾರ್ಯಭಾರವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಅಲ್ಲೊಂದು ಪರಿಸ್ಪರ ನಂಬಿಕೆ, ವಿಶ್ವಾಸ, ಸಹಕಾರ ಹಾಗೂ ಅವರವರ ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರ್ಪಣಭಾವದ ಬದ್ಧತೆ ಇರುವ ಉತ್ಸಾಹಿಗಳ ತಂಡವನ್ನು ಮೊದಲು ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ; ಮೊದಲಿಗೆ ಅವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಸೂಕ್ತ ತರಬೇತಿ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಮಾನವ ರೋಗಿಗಳ ಮೇಲೆ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಮೊದಲ ಪ್ರಾಣಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಾಯಿಗಳಂಥ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮೇಲೆ ಹಲವು ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಿ ಇಡೀ ತಂಡ ಅದರಲ್ಲಿ ಅನುಭವಗಳಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ತೃಪ್ತಿಕರವೆಂಬ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಂಡ ನಂತರ ಮಾನವರಲ್ಲಿ ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಆಪರೇಷನ್ನನ್ನು ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಜರುಗಿಸಲು ಆರಂಭಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವೆಂಬುದನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು.

ಹಾಗೆಯೇ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಒಪ್ಪಿಗೆಯಾಗಬಹುದಾದಂತಹ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗವೊಂದನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು; ಹಾಗೆಯೆ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಯೋಗ ಜರುಗಿಸಲು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ, ಸೂಕ್ತ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತಿತರ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟು ಹಾಕಿದರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಅಮೆರಿಕೆಯಿಂದ ಹಡಗಿನಲ್ಲಿ ಕಳುಹಿಸಿದ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ಕಾರುಸಹಿತ ಬಂದು ತಲುಪಿತು. ಅದರ ಬಿಡಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರೇ ಖುದ್ದಾಗಿ ಜೋಡಿಸಿ ಸಜ್ಜುಗೊಳಿದರು. ಅನಂತರ ಪ್ರಾಣಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲೂ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಕೆಲವು ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಮೊದಲು ಜರುಗಿಸಿದ ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಒಳಗಾದ ಕೆಲವು ನಾಯಿಗಳು ತಾಂತ್ರಿಕ ದೋಷಗಳಿಂದಾಗಿ ಬದುಕಲಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಮುಂದೆ ಜರುಗಿಸಿದ 24 ನಾಯಿಗಳು ಬದುಕಿ ಉಳಿದವು. ಈ ಪ್ರಯೋಗಗಳಲ್ಲಿ ನಾಯಿಗಳ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಾಗದಂತೆ ಹೃದಯದ ಬಡಿತವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಬಹುದಾದ ಅಂದಾಜು ಸಮಯದ ಮಿತಿಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು; ಹಾಗೆಯೆ ವ್ಯಾಧಿಗ್ರಸ್ಥ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಜರುಗಿಸುವ ವಿವಿಧ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನೂ ಜರುಗಿಸಿ ತಾವು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿರುವ ವಿಧಾನಗಳ ಸುರಕ್ಷತೆಯನ್ನೂ ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಂಡರು. ಸುಮಾರು 25 ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಇಂತಹ ಅಣಕು ಆಪರೇಷನ್ನು ಜರುಗಿಸಿದ ನಂತರ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ಹಾಗೂ ಅವರ ತಂಡದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಪರಿಪೂರ್ಣ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯುಂಟಾಯಿತು. ಮುಂದಿನ ಕಾರ್ಯಕಲಾಪಗಳು ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ವರ್ಗಾವಣೆಯಾಯಿತು.

ಮೊದಲ ಮಾನವನ ತೆರೆದ-ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಲ್ಲಿ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಜರುಗಿಸಿದ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳೆಲ್ಲಾ ಪೂರ್ಣ ಯಶಸ್ಸುಗಳಿಸಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸುವ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ತೊಡಕು ಅಥವಾ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸಿದರೆ ಪರಿಣಾಮ ಏನಾಗುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ಊಹಿಸಲಾಗದು. ಆದುದರಿಂದ ಮೊದಲ ಆಪರೇಷನ್‌ಗೊಳ್ಳವಾಗ ತುಂಬಾ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಮುಂದಡಿ ಇಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೇವಲ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶಯಂತ್ರ ಇಲ್ಲವೆ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ತಂಡಗಳು ದೋಷ ರಹಿತವಾಗಿದ್ದರೆ ಸಾಲದು: ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಆಯ್ಕೆಯಾಗುವ ರೋಗಿಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ, ರೋಗದ ಸರಳತೆಗಳನ್ನೂ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಅದರಿಂದ ತೀರಾ ಸರಳ ಹಾಗೂ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸ ಬಹುದಾದ ರೋಗಿಯ ಆಯ್ಕೆಯಾಯಿತು. ಹಾಗೆ ಮೊದಲ ಆಯ್ಕೆಯದವಳು 15 ವರ್ಷದ ವರ್ಣೀಯ ಯುವತಿ ಜೋನ್‌ಪಿಕ್. ಅವಳ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸ ಕೋಶದ ನಡುವೆ ಸಂಪರ್ಕಕಲ್ಪಿಸುವ ಪಲ್ಮನರಿ ಧಮನಿ ಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿದ್ದ ಇರುಕಣೆಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಜರುಗಿಸಬೇಕಿತ್ತು; ತುಂಬಾ ಸರಳ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮುಗಿಸುವಂತಹದು. ಹಿಂದಿನ ದಿನವೇ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ತಯಾರು ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಪೂರ್ವಭಾವಿ ತಯಾರಿಗಳ ನಂತರ ಅರಿವಳಿಕಾ ತಜ್ಞ ಡಾ. ಜೋಸೆಫ್ ಓಜಿನಿಸ್ಕಿ ಆಕೆಯನ್ನು ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸಿದರು. ಪ್ರಾಣಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ

ಕಾರ್ಯವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿ ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ. ಡಾ. ಕಾರ್ಲ್‌ಗೂಸೆನ್ ಆ ಯಂತ್ರದ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡರು. ಎದೆಗೂಡಿನ ವ್ಯಾಧಿಗಳ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಂಡದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥ ಡಾ. ವಾಲ್ಟರ್ ಫಿಲಿಪ್ಸ್ ಮತ್ತು ಅವರ ಸಹಾಯಕರು ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಎದೆ ಗೂಡನ್ನು ತೆರೆಯಲು ಸಜ್ಜಾದರು. ಪ್ರೊ. ಜೆನ್ನಿಲೋವು ಮತ್ತು ಕುತೂಹಲಭರಿತ ವೈದ್ಯ ಸಮೂಹ ಓ.ಟಿ. ಮೇಲ್ಭಾವಣಿಯ ಗ್ಯಾಲರಿಯಲ್ಲಿ ವೀಕ್ಷಕರಾಗಿ ಕುಳಿತ್ತಿದ್ದರು. ಆಪರೇಷನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳ ಮೇಲುಸ್ತುವಾರಿಯಲ್ಲಿ ಆ ತನಕ ತೊಡಗಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಡಾ, ಬರ್ನಾರ್ಡ ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಆಪರೇಶನ್ನಿಗಾಗಿ ಸಜ್ಜಾಗಿದ್ದ ತಂಡದವರನ್ನು ಸೇರಿಕೊಂಡರು. ಡಾ, ಫಿಲಿಪ್ಸ್ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ವಿಧಿವತ್ತಾಗಿ ತರೆದು ಹೃದಯವನ್ನು ಅನಾವರಣಗೊಳಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಹೃದಯದ ಬಲ ಹೃತ್ಕರ್ಣದಲ್ಲಿ ಎರಡು ತೂತುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ಎರಡು ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಳಿಕೆಗಳನ್ನು ತೂರಿಸಿದರು. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ದೇಹದ ಮೇಲ್ಭಾಗ ಹಾಗೂ ಕೆಳ ಭಾಗಗಳಿಂದ ಮೇಲಿನ ರಕ್ತಪ್ರವಾಹವನ್ನು ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗಿಸಿ ತರುವ ಸುಪೀರಿಯರ್ ಮತ್ತು ಇನ್ಫೀರಿಯರ್ ವಿನಾಕೇವಾಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ತೂತು ಮಾಡಿ ಎರಡು ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಳಿಕೆಗಳನ್ನು ತೂರಿಸಿದರೆ. ಈ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ಹೃದಯದ ಗೂಡುಗಳಿಗೆ ಹರಿದು ಬರುವ ರಕ್ತದ ಪ್ರವಾಹವನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೂ ಮೊದಲೇ ಬಲ ತೊಡೆಯ ಗೆಜ್ಜೆಯ ಆವರಣದಲ್ಲಿರುವ ಫೆಮೊರಲ್ ಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ತೂತು ಮಾಡಿ ತೂರಿಸಿದ್ದ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಳಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ಥಿರಗೊಳಿಸಲಾಗಿತ್ತು; ಅದರ ಮೂಲಕ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದಿಂದ ರಕ್ತ ಹರಿದು ಬರುವ ವ್ಯವಸ್ತೆ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು.

ಹೀಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಪೂರ್ವ ಸಿದ್ಧತೆಗಳಾದ ನಂತರ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಚಾಲೂ ಮಾಡುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಸೇರಿಕೊಂಡರು. ಅವೆಲ್ಲಾ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದನ್ನು ದೃಢ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡ ನಂತರ, ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಮತ್ತು ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ತಂಡದವರನ್ನು ಮತ್ತೆ ಸೇರಿಕೊಂಡರು.

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯಗಳಿಂದಾಗಿ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಎಡೆ ಬಿಡದೆ ಹರಿದು ಬರುತ್ತಿದ್ದ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹ ಹಾಗೂ ಹೃದಯದಿಂದ ಅಯೋರ್ಟಾ ಮೂಲಕ ಪ್ರವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದ ರಕ್ತ ಸಂಚಾರವನ್ನು ತಡೆ ಹಿಡಿಯುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಆ ಎರಡೂ ಕರ್ತವ್ಯಗಳನ್ನು ಹೃದಯ- ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಮುಂದೆ ಡಾ. ಫಿಲಿಪ್ಸ್ ಪಲ್ಮನರಿ ಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಪುಟ್ಟ ಕತ್ತರಿಕೆ ಮಾಡಿ, ಅದರ ಬುಡದಲ್ಲಿನ ಇರುಕಣೆಗೊಳಗಾದ ಕವಾಟವನ್ನು ತೆರೆದಿಟ್ಟರು. ಹಾಗೂ ಇರುಕಣೆಗೊಳಗಾದ ಕವಾಟದಲ್ಲಿ ಮೂರು ಕಡೆ ಕತ್ತರಿಕೆಯುಂಟುಮಾಡಿ ರಂಧ್ರ ಹಿರಿದಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿದರು. ಆದರೆ ತೆರೆದ ಪಲ್ಮನರಿ ಧಮನಿಯಮ್ಮ ಮುಚ್ಚಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಮಯ ಹಿಡಿಯಿತು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸ ಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ಗೂಸೆನ್ ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಗಂಟೆ ಬಾರಿಸಿದರು. ರೋಗಿಯ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಒಂದೇ ಸಮನೆ ಕುಸಿಯುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಎಲ್ಲರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರು. ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಅದರ ವಿವರ ಕೇಳುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ ಅದು ತೀರಾ ಕೆಳಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಇಳಿದು ಬಿಟ್ಟಿತು; ತತ್‌ಕ್ಷತ್ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಜರುಗಿಸದಿದ್ದರೆ, ರೋಗಿಯು ಬದುಕುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವೆನಿಸಿತ್ತು. ಇನ್ನೂ ತಡವಾದರೆ ಹೃದಯ ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳಗಳೊಳಗೆ ಗಾಳಿ ಗುಳ್ಳೆಗಳು

ನುಸುಳುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ಪಲ್ಮನರಿ ಧಮನಿಯನ್ನು ಮುಚ್ಚಲು ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಸಂಪರ್ಕ ~~ಕಡಿಮೆ ಮಾಡು~~ವಂತೆ ಆದೇಶ ನೀಡಿದರು. ಅತ್ಯಂತ ತ್ವರಿತಗತಿಯಲ್ಲಿ ಆ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಆಗುತ್ತಿದ್ದ ರಕ್ತದ ನಷ್ಟವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಮುಂದುವರಿದು ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉದ್ಭವವಾಗಲು ಎಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯವಾಗಿರಬಹುದೆಂಬುದರ ಪರಿಶೀಲನೆಗಾರಂಭಿಸದರು. ತೊಡೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ~~ಪಲ್ಮನರಿ~~ ಧಮನಿಗೆ ತೂರಿಸಿದ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಳಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ಥಿರವಾಗಿ ನೆಲೆಗೊಳಿಸಲು ಅಳವಡಿಸಿದ ಒಂದು ಕ್ಲ್ಯಾಂಪ್ ಜಾರಿ ಬಿದ್ದು, ಆ ಎಲ್ಲಾ ರಾದ್ಧಾಂತ ನಡೆದು ಹೋಗಿತ್ತು. ಅಲ್ಲಿಂದ ಹರಿದ ರಕ್ತ ಓ.ಟಿ.ಯ ನೆಲದಲ್ಲಿ ಹರಿಯುತ್ತಿದ್ದುದು ಆ ತನಕ ಯಾರ ಗಮನವನ್ನೂ ಸೆಳೆದಿರಲಿಲ್ಲ ! ಮುಂದೆ ಅಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಎರಡು ಕ್ಲ್ಯಾಂಪಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ತೀರ್ಮಾನ ವಾಯಿತಂತೆ.

ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞ ಡಾ. ಓಜಿನಿಸ್ಕಿ ಆಕೆಯನ್ನು ತುಂಬಾ 'ಹಗುರ ಮಟ್ಟದ' (Light Plane) ಅರಿವಳಿಕೆಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಸುತ್ತಿದ್ದುದು ಉಪಕಾರವೇ ಆಯಿತು. ಮುಂದೆ ಅರಿವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದ ಕ್ಷಣ ಆಕೆಗೆ ಎಚ್ಚರವಾಗಿ ಕಣ್ಣು ತೆರೆದು ನೋಡಲಾರಂಭಿಸಿದಳು! ಅದರಿಂದಾಗಿ ಮೆದುಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಹಾನಿಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಸಾಬೀತಾಗಿ ಎಲ್ಲರೂ ನೆಮ್ಮದಿಯ ನಿಟ್ಟುಸಿರು ಬಿಡುವಂತಾಯಿತು. ರೋಗಿ ಸದ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಚಾವಾಗಿದ್ದರೂ ಜೀವಾಪಾಯದಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಪಾರಾಗಿದ್ದಳು ಎಂದು ಭಾವಿಸುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಓ.ಟ.ಯಿಂದ ಡಾ,ಬರ್ನಾರ್ಡರೆ ಆಕೆಯನ್ನು ತೀವ್ರ ನಿಗಾಘಟಕಕ್ಕೆ (ಐ.ಸಿ.ಯು) ಹಿಂಬಾಲಿಸಿದರು ಮುಂದೆ ಆಕೆಯ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಏರಿಳಿತಗಳನ್ನು ಖುದ್ದಾಗಿ ಅವರೇ ಲಕ್ಷವಿಟ್ಟು ಗಮನಿಸಿ, ಸೂಕ್ತ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ನಡುವೆ ಅವರ ದೈಹಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೂ ಕುಸಿಯುವ ಹಾದಿಯಲ್ಲಿತ್ತು. ಹಿಂದಿನ ದಿನ ರಾತ್ರಿ ಭೋಜನ ಮಾಡಿರಲಿಲ್ಲ; ಮುಂಜಾನೆ, ಹೊರಡುವಾಗಲೂ ಏನನ್ನೂ ತಿಂದಿರಲಿಲ್ಲ ! ಸುಸ್ತಾಗಿದ್ದ ಅವರು ಸಾಯಂಕಾಲದ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಮನೆಗೆ ಹಿಂತಿರುಗಿ ಹಾಸಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಕುಸಿದು ಬಿದ್ದರಂತೆ. ಪತ್ನಿ ಕೂಡಲೆ ಚಹಾ ಮತ್ತು ತಿನ್ನಲು ಲಘು ಉಪಹಾರ ನೀಡಿದ ನಂತರ ಸ್ವಲ್ಪ ಸುಧಾರಿಸುವಂತಾಯಿತಂತೆ ಮತ್ತೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹಿಂತಿರುಗಿದರು. ಅಂದು ರಾತ್ರಿಯೆಲ್ಲಾ ಅಲ್ಲೇ ಇದ್ದು ಆಕೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಸಹಕರಿಸಿದರು. ಮರು ದಿನ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಮೊದಲ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊಡ್ಡ ಸುದ್ದಿ ಮಾಡಿತು. ಅಂದು ಆಪರೇಷನ್ನು ಅಸಫಲವಾಗಿದ್ದರೆ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಗತಿ ಏನಾಗುತ್ತಿತ್ತೆನ್ನುವುದನ್ನು ಊಹಿಸಿಲಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ.

ತಂಡ ಹಾಗೂ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಪರಿವರ್ತನೆ;

ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್‌ನಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಜರುಗಿಸಿದ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಆಪರೇಷನ್ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದ ಅನಿರೀಕ್ಷತ ಘಟನೆ, ಅವರು ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಮುಂದುವರಿಯುವುದಕ್ಕೆ ನಾಂದಿಯಾಯಿತು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೊದಲೇ ತೊಡಕುಗಳಿರದ ಹಾಗೂ ಸುಲಭವಾಗಿ ಅಪಾಯ ಸಂಭವಿಸಲಾರದ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನೇ ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸಿದರು.

ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಜಟಿಲ ಮತ್ತು ಸಂಕೀರ್ಣತೆಯ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು; ಹನ್ನೆರಡನೆ ಪ್ರಕರಣದ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗುವವರೆಗೂ ಯಾವುದೇ ತೊಡಕುಗಳು ಉದ್ಭವಿಸಲಿಲ್ಲ. ಅವಳು 12 ವರ್ಷದ ಪುಟ್ಟ ಹುಡುಗಿ; ಅದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ದಾದಿಯೊಬ್ಬಳ ತಂಗಿ. ಅವಳಿಗೆ ಪಲ್ಮನರಿ ಮತ್ತು ಅಯೋರ್ಟಿಕ ಕವಾಟಗಳ ಇರುಕಣೆ ಇರುವುದರ ಜೊತೆಗೇ ಹೃದಯದ ಮೇಲಿನ ಗೂಡುಗಳ ನಡುವಿನ ಭಿತ್ತಿಯ ನಡುವೆ ತೂತು ಸಹ ಇದ್ದಿತು. ಆ ತನಕ ಜರುಗಿಸಿದ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳಿಗಿಂತ ಜಟಿಲವಾದುದೇ ಸರಿ. ಬಹಳಷ್ಟು ಮುತುವರ್ಜಿ ವಹಿಸಿ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು, ಓ.ಟಿ. ಯ ಮೇಜಿನ ಮೇಲೆ ಆಕೆ ಅಸುನೀಗಿ ಬಿಟ್ಟಳು! ವಿಪರ್ಯಾಸದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಹಿಂದಿನ ಸಾಯಂಕಾಲ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಕೆಯ ಜೊತೆ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಕುಶಲ ಸಂಭಾಷಣೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದಾಗ ಅವಳಾಡಿದ "ಡಾಕ್ಟರ್ ಮಾಮ" ನಾಳೆ ನಾನು ಇಲ್ಲಿರುತ್ತೇನಾ" ಎಂದು ಚೆಲ್ಲಾಟದ ಮಾತು ನಿಜವಾಗಿತ್ತು! ಅಂದಿನ ಪ್ರಾಸಂಗಿಕ ಘಟನೆ ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಬಹಳ ಸಮಯ ಕಾಡುತ್ತಲೇ ಇತ್ತು.

ಅಂದಿನಿಂದ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿದರು; ಹಿಂದೆ ಅವರಲ್ಲಿರುತ್ತಿದ್ದ ಮಾನಸಿಕ ಸಮತೋಲನದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯ ಉಂಟಾದಂತಿತ್ತು. ಅವರ ತಂಡದಲ್ಲಿ ದೌರ್ಬಲ್ಯಗಳು ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಪ್ರಕಟವಾಗ ತೊಡಗಿದವು. ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಂಥ ಗುರುತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳ್ಳಗಾದವರನ್ನು ವಿಚಕ್ಷಣತೆಯಿಂದ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮಾಡುವ ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ದಾದಿಯರ ತಂಡ ಅಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ; ಅಂತಹ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವಿಧಿವಿಧಾನಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸಬಲ್ಲ ದಕ್ಷ ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ಷ್ಮಗ್ರಾಹಿ ಸರ್ಜನರೂ ಅಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಇರಲಿಲ್ಲ; ಹೃದಯ-ಶಾಸ್ತ್ರಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಆಗು ಹೋಗುಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ತಂತ್ರಕುಶಲಿಗಳ ಅಭಾವವೂ ಅಲ್ಲಿತ್ತು. ಗಂಟೆ ಗಟ್ಟಲೆ ಹೃದಯವನ್ನು ತೆರೆದು ಗಹನವಾದ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ಮೆದುಳು, ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನೆಯಲ್ಲಾಗಬಹುದಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳು ಹಾಗೂ ರಕ್ತದ ವಿವಿಧ ಘಟಕಗಳಿಗಾಗಬಹುದಾದ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿ ಪೂರಕ ಸಹಾಯ-ಸಹಕಾರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬಲ್ಲ ಜೀವರಸಾಯನ ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರಾಗಲೀ, ರೋಗಾಣು ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರಾಗಲೀ ಅಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ.ಅಂತಹ ಒಂದು ತಂಡವೇರ್ಪಡಬೇಕಿತ್ತು. ತೆರೆದ ಹೃದಯಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅದೇ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದು ಅಂತಹ ವ್ಯಾಪಕ ಸಂಘಟನೆಯನ್ನು ರಚಿಸಲು ಆತನಕ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರಿಂದಾಗಿ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಅದೇ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾದ ಅನುಭವ ಉಂಟಾದುದರಲ್ಲಿ ಅಚ್ಚರಿಯೇನಿರಲಿಲ್ಲ.

ಆದರೂ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಹಲವು ವಿಭಾಗಗಳ ತಜ್ಞರ ಸಮೂಹದಿಂದಲೇ ಕೆಲವರನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಒಂದು ತಂಡವನ್ನು ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ರಚಿಸಲಾಯಿತು. ಅಮೆರಿಕಾದಿಂದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಂದಿದ್ದ ಡೀ-ವಾಲ್-ಲಿಲ್ಲೇ ಹೇ ಹೃದಯ- ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ಹಲವು ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿತ್ತೆಂದು ಹೇಳುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವಾಗ ಬುರುಗು ಉದ್ಭವಿಸುವುದು, ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳೇಳುವುದು, ಹೃದಯ ಬಡಿತಗಳ ತಾಳಗತಿಗೇಡಾಗು

(ARRHYTH MIAS)ವುದು ಮುಂತಾದ ತೊಡಕುಗಳನ್ನು ಅವರು ಗುರುತಿಸಿದರು. ಅವೆಲ್ಲವುಗಳ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ನಿವಾರಿಸುವ ವಿಧಿವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಯಿತು. ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರಪಂಚದ ಇಂತಹ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಹೊಸ ಪರಿವರ್ತನೆಗಳನ್ನು ತಮ್ಮಲ್ಲೂ ಅಳವಡಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲದೆ ಅವರ ಅನುಭವದಿಂದಲೂ ಹಲವಾರು ಯಶಸ್ವೀ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ, ಸೂಕ್ತವಾದವನ್ನು ಅಳವಡಿಸುತ್ತಲೂ ಇದ್ದರು. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ತಂಡದವರು ತೊಡಕು ರಹಿತ ಹೃದಯ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುವಂತಾಯಿತು. ಅವು ಪ್ರಪಂಚದ ಇನ್ನಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಂಡದವರ ಸಾಫಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸರಿ ಸಮಾನವಾಗಿರುವಂತಾಯಿತು.

9 ಅವಯವಗಳ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಸಮಸ್ಯೆ

ಕನ್ನಡ ಆದಿ ಕವಿ ಪಂಪ 'ಮನುಷ್ಯಜಾತಿ ತಾನೊಂದೆವಲಂ' ಎಂದು ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಸಾರಿರುವುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಹೆಮ್ಮೆಯ ವಿಷಯ. ಆದರೆ ಅದು ಕೇವಲ ಭಾವನಾತ್ಮಕವೆಂಬುದೀಗ ಎಲ್ಲರ ಅರಿವಿಗೆ ಬಂದಿದೆ; ಮಾನವರೆಲ್ಲರೂ ಜೈವಿಕವಾಗಿ ಒಂದೇ ತರಹದವರಲ್ಲವೆಂಬುದು ಆಧುನಿಕ ಯುಗದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಅನ್ವೇಷಣೆಗಳು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿವೆ. ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ವಾಸಿಸುವ ಮಾನವರೆಲ್ಲರ ಅವಯವಗಳು, ಅಂಗಾಂಶಗಳು ರಕ್ತ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಒಳಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ವಿಭಿನ್ನತೆ ಇರುವುದು ಇದೀಗ ಶ್ರುತಪಟ್ಟ ವಿಚಾರ. ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿಚಾರವೊಂದನ್ನೇ ಪರಿಗಣಿಸಿದರೆ, ಇಡೀ ಮಾನವ ಸಮೂಹವನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಗುಂಪುಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು; ಅಲ್ಲದೆ ಹಲವು ಉಪಗುಂಪುಗಳೂ ಇವೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಕೊರತೆಯುಂಟಾದಾಗ ಒಬ್ಬರಿಂದ ತೆಗೆದ ರಕ್ತವನ್ನು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಪೂರಣೆ ಮಾಡುವುದು ಇದೀಗ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಂಗತಿಯೆಂಬಂತಾಗಿದೆಯಷ್ಟೆ. ಅಂದರೆ ಯಾರಿಂದಲಾದರೂತೆಗೆದ ರಕ್ತವನ್ನು ಬೇರೆ ಇನ್ನಾರಿಗಾದರೂ ನೀಡಬಹುದೆಂರ್ಥವಲ್ಲ. ಈ ಮೊದಲು ಸೂಚಿಸಿದ ನಾಲ್ಕು ಗುಂಪುಗಳಿಗನುಸಾರ ಅವರಲ್ಲಿ ಪರಸ್ಪರ (ಜೈವಿಕ) ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಇರುವುದನ್ನು ಕಂಡು ಕೊಂಡ ನಂತರವೇ ರಕ್ತ ಪೂರಣೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವರ ಅವಯವಗಳು ರೋಗ ಬಾಧೆಯಿಂದ ಶಿಥಿಲವಾಗಿ ಅವುಗಳ ಕಾರ್ಯ ವೈಫಲ್ಯವಾದರೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅವಯವನ್ನು ನಾಟಿ ಹಾಕಬಹುದು ಮನುಷ್ಯ-ಮನುಷ್ಯರ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೊಂದಾಣಕೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಅವಯವಗಳ ನಡುವೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಇರುವ ಬಗೆಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ರೀತಿಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ-ತದ್ರೂಪಿ ಅವಳಿಗಳು- (ಒಂದಂಡಾಣುವಿನ) ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಹಾಗೂ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಸರಿ-ಸಮವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಅಂತಹವರ ನಡುವೆ ಬದಲಿ ಅವಯವಗಳ ನಾಟಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯ ಜರುಗಿದರೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ 'ನಿರಾಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ' ಜರುಗದೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತದೆ, ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಅಂತಹ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ೧೯೫೪ರಲ್ಲಿ ಅವಳಿ ಸಹೋದರಿಯರಲ್ಲಿ- ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾನ್‌ಟೇಷನ್ ಜರುಗಿತ್ತು. ಮುಂದೆ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಯಾವುದೇ ನಿರಾಕರಣೆ ಅಥವಾ ತೊಡಕುಗಳಾಗದೆ ಮದುವೆಯಾಗಿ, ಮಕ್ಕಳು ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಡೆದು ತುಂಬಾ ಇಳಿ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತೀರಿಕೊಂಡ ನಿದರ್ಶನವಿದೆ.

ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಇತರ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಇರದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ನಡುವೆ ಅವಯವಗಳ ನಾಟಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ (ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್)ಗಳು ಏಕೆ ವಿಫಲವಾಗುತ್ತ ವೆನ್ನುವುದನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳವುದು ಉಚಿತವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ಮನುಷ್ಯ ಅಥವಾ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ದೇಹದೊಳಗಡೆ ತಮ್ಮದಲ್ಲದ, ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಭಿನ್ನ ಗುಣಲಕ್ಷಣದ ವಸ್ತುಗಳು ಸೇರ್ಪಡೆಯಾದರೆ

ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಹಜವಾಗಿರುವ ಆಂತರಿಕ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ನೆರವಿನಿಂದ ಒಳನುಸುಳಿದ ವಸ್ತುವನ್ನು ಹೊರತಳ್ಳುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯ ರಿಜೆಕ್ಷನ್–ತಂತಾನೆ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಾಣುಗಳ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದಾಗ ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯ ಜರುಗುವುದನ್ನು ನೋಡಬಹುದು. ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಬಿಳಿ ರಕ್ತಕಣಗಳ ಸಮೂಹ ದೇಹದ ರಕ್ಷಣಾಪಡೆಯಂತೆ ಹೋರಾಟ ನಡೆಸಿ ಜೀವಾಣುಗಳನ್ನು 'ವೈರಿ' ಗಳೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿ ನಾಶಪಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತವೆ, ಒಂದು ವೇಳೆ ರೋಗಾಣುಗಳೇ ಮೇಲುಗೈ ಪಡೆದರೆ ರೋಗ ನೆಲೆಯೂರುತ್ತದೆ; ಅದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಬಳಲಿ ಬಸವಳಿ ಯುವುದಲ್ಲದೆ ಅವನ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೂ ಕುತ್ತಾಗಬಹುದು. ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಪ್ರಸ್ತುತವೆನಿಸುತ್ತದೆ: ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತ ಇತಿಹಾಸದುದ್ದಕ್ಕೂ ಮಹಾಮಾರಿಯೆಂಬ ಕುಖ್ಯಾತಿ ಹೊಂದಿದ್ದ 'ಮೈಲಿ ಬೇನೆ' 'ದೊಡ್ಡಮ್ಮ' ಮನುಕುಲವನ್ನು ಬೆನ್ನುಹತ್ತಿ ವಿನಾಶದ ಅಂಚಿಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯುತ್ತಿತ್ತು. ಮೈಲಿಬೇನೆ ತಗುಲಿದ ಬಹುಪಾಲು ಜನ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದರು; ಬದುಕಿ ಉಳಿದವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ದೃಷ್ಟಿಹೀನರಾಗುತ್ತಿದ್ದರು; ಹಲವರ ಮುಖ, ಮೈಗಳಲ್ಲಿ ಕಲೆಗಳಾಗಿ ವಿಕಾರ ಸ್ವರೂಪಿ ಗಳಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಹಾಗೆ ಬದುಕಿ ಉಳಿದವರು ಮುಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಅವರ ಸಮಾಹದಲ್ಲೇ ಮೈಲಿ ಬೇನೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಾಗಿ ಹರಡಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ರೋಗದ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದರೂ ಹಿಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಅದರಿಂದ ನರಳಿದವರಿಗೆ ಅಂಟುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ! ಅಂದರೆ ಮೈಲಿಬೇನೆಯಿಂದ 'ವಿನಾಯಿತಿ' ಅಥವಾ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆದಿದ್ದರು ಎಂದರ್ಥ. ಅದನ್ನೇ ಸೋಂಕು ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅಥವಾ 'ಇಮ್ಯುನಿಟಿ' ಎನ್ನಲಾಗುತ್ತದೆ. ದೇಶವೊಂದರ ಮೇಲೆ ಶತ್ರು ಪಡೆಯವರು ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ದಂಡೆತ್ತಿ ಬಂದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲೇ ಸನ್ನದ್ಧವಾದ ಸ್ವದೇಶದ ರಕ್ಷಣಾ ಪಡೆ ತನ್ನೆಲ್ಲಾ ಶಕ್ತಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದಿಂದ ಹೋರಾಡಿ ಹಿಮ್ಮೆಟ್ಟಿಸುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೋಲಿಸಬಹುದು.

ಹೀಗೆ ಬಿಳಿ ರಕ್ತ ಕಣಗಳ ರಕ್ಷಣಾ ಪಡೆ ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಮೇಲೆ ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಧಾಳಿ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಮೈಲಿ, ಪ್ಲೇಗು, ಕಾಲರಾ ಮುಂತಾದ ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳಿಂದ ರಕ್ಷಿಸಲು ಸದಾ ಹೆಣಗುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ದೇಹದಲ್ಲಿ ರೋಗದಿಂದ ಶಿಥಿಲವಾದ ಒಂದು ಅವಯವವನ್ನು ಹೊರಗೆ ತೆಗೆದು ಬದಲಿಗೆ ತದ್ರೂಪಿ ಅವಳಿಯಲ್ಲದ ಬೇರೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕಿಡ್ನಿ, ಯಕೃತ್ತು, ಹೃದಯಗಳಂಥ ಹೊರಗಿನವರ ಅವಯವಗಳನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡಿದಾಗ ಅದೊಂದು ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ಪರಕೀಯ 'ಶತ್ರು'ವಿನ ಧಾಳಿಯೆಂದು ದೇಹವು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪರಕೀಯ ಧಾಳಿಯನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸಲು ಇಲ್ಲವೆ ನಾಶಮಾಡಲು ಬಿಳಿ ರಕ್ತಕಣಗಳ ರಕ್ಷಣಾ ಪಡೆ ಸೆಣಸಲಾರಂಭಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನೇ 'ನಿರಾಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ' ಎನ್ನುವುದು ಪ್ರಾಣಾಪಾಯದಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಬದುಕಿಸಲು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಒಂದು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವಾಗಿ ವೈದ್ಯರೇ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಹಾಗೆ ನಾಟಿ ಹಾಕಿದ ಅವಯವವು ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ನೆಲಸುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯು ಅವರದೇ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ನಿರಾಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಹಿಮ್ಮೆಟ್ಟಿಸಲು ಅಥವಾ ಮಿತಿಗೊಳಿಸಲು ಬಿಳಿ ರಕ್ತ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತೀರಾ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಜರುಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ರೋಗಿಯ ಶರೀರವನ್ನು ವ್ಯಾಪಕ 'ವಿಕಿರಣತೆ' ಗೊಳಪಡಿಸುವುದರಿಂದ ಹಿಡಿದು ವಿವಿಧ ಬಗೆಯ ಮದ್ದುಗಳ ಪ್ರಯೋಗ ಈಗ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಬಹುಪಾಲು ಅವು

ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಮೊದಲು ಕಿಡ್ನಿಯಿಂದ ಆರಂಭವಾದ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಯಕೃತ್ತು, ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಹೃದಯ, ಮೇದೋಜೀರಕಗಳವರೆಗೂ ಮುಂದುವರಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಆದರೆ ಈ ಯಶಸ್ಸು ಇನ್ನೊಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹುಟ್ಟು ಹಾಕಿದೆ. ದೇಹದ ಆಂತರಿಕ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ದಮನ ಮಾಡಿದವರನ್ನು ರೋಗಾಣು ಸೋಂಕಿನಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುವುದು ತುಂಬಾ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದ ಅವಯದ ನಾಟಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾದವರು ಸದಾ ರೋಗಾಣು ರಹಿತ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಕಾಲ ಕಳೆಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದರೆ ತತ್‌ಕ್ಷಣ ಸೂಕ್ತ ಜೀವಿರೋಧಕ ಮದ್ದುಗಳಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅವರು ತುಂಬಾ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಜೀವನ ಸಾಗಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಪಂಚದ ಹಲವಾರು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ೧೯೬೫ರ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಕಿಡ್ನಿ ಮತ್ತು ಹಲವು ಅವಯವಗಳ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳು ಬಹಳಷ್ಟು ಯಶಸ್ಸಿಯಾಗಿ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಅವುಗಳ ನಿರಾಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ಕೆಲವು ಬಗೆಯ ಮದ್ದುಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾವಿಧಾನಗಳು ಲಭ್ಯವಿದ್ದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡವರು ದೀರ್ಘಕಾಲ ಬದುಕುತ್ತಲೂ ಇದ್ದರು. ಕೇಪ ಟೌನಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತೆರೆದ ಹೃದಯದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಂಥ ಗುರುತರ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ತಂಡದವರು ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್‌ನಂಥ ಸರಳ ಪ್ರಕ್ರಿಯ ಆ ತನಕ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ; ಜೊತೆಗೆ ಆತನಕ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಜರುಗಿಸಲಾಗದಿದ್ದ ಹೃದಯದ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ನನ್ನು ಜರುಗಿಸಬೇಕೆಂಬ ಮಹತ್ವದ ಆಕಾಂಕ್ಷೆ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿತ್ತಂತೆ. ಅಂತಹ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳವುದು ತಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವೆನಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ ನಾಟಿಯ ನಂತರದ ನಿರಾಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷ ಅನುಭವವಿರಲಿಲ್ಲ. ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಂಥ ಹಿಂದುಳಿದ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆತನಕ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ನು ಜರುಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ತಮ್ಮ ಉದ್ದೇಶ ಸಾಧನೆಯ ಮೊದಲ ಹೆಜ್ಜೆಯಾಗಿ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸುವ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳ ಬಗೆಗೆ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುವ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದರು. ಆ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮುಂಚೂಣಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಅಮೆರಿಕಾದ ರಿಚ್ಮಂಡ್‌ನ ವರ್ಜಿನಿಯಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಡಾ.ಡೇವಿಡ್ ಹ್ಯೂಮ್ ಅವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುವ ಅವಕಾಶ ಗಿಟ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯೂ ಆದರು.

ಮತ್ತೆ ಅಮೆರಿಕ– ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ತರಬೇತಿ.

ತಡಮಾಡದೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಅಮೆರಿಕಾಕ್ಕೆ ತೆರಳಿ ವರ್ಜೀನಿಯಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಡಾ. ಡೇವಿಡ್ ಹ್ಯೂಮ್‌ರ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡರು. ಸ್ವತಃ ಡಾ. ಹ್ಯೂಮರಿಗೆ ಸಹಾಯಕರಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅವಕಾಶವೂ ದೊರೆಯಿತು; ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಎಲ್ಲಾ ಹಂತಗಳನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳವ ಅವಕಾಶಗಳು ಅವರಿಗೆ ದೊರೆತವು. ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರಾಣಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಇಲಿ, ನಾಯಿ ಹಾಗೂ

ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲೂ ಸಹ ಮದ್ದುಗಳ ಪ್ರಯೋಗದಿಂದ ನಿರಾಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮರ್ಮಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಕೆಲವು ಸಾರಿ ಅವರನ್ನು ವಿವಿಧ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಬರಲು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ. ಡೆನ್ವರ್‌ನಲ್ಲಿ ನಿರಾಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಆ್ಯಂಟಿಲಿಂಫೋ-ಸೈಟ್‌ಸೀರಮ್‌ನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿ ಇಮ್ಯುನಿಟಿಯನ್ನು ದಮನ ಮಾಡುವ ಸಾಧನವಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದ ರೀತಿಯನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ನೋಡುವ ಅವಕಾಶವೂ ದೊರೆಯಿತು.

ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸಹ ಅರಿತುಕೊಳ್ಳಲು ರಿಚ್ಮಂಡ್‌ನ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಪಕ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಿ ಪ್ರಖ್ಯಾತರಾಗಿದ್ದ ಡಾ. ನಾರ್ಮನ್ ಶುಮ್‌ವೇ ಅವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದಿದ್ದ ಡಾ. ರಿಚರ್ಡ ಲೋವರ್ ಇಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿ ಗಳಾಗಿದ್ದರು. ಅವರಿಬ್ಬರ ನಡುವೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸ್ನೇಹ ಸಂಬಂಧ ಉಂಟಾಯಿತು. ಜೊತೆಗೆ ಡಾ.ಹ್ಯೂಮ್‌ರ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹದ ಪರಿಸದಲ್ಲಿ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಹಗಲು ರಾತ್ರಿಗಳೆನ್ನದೆ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.

ಡಾ. ಹ್ಯೂಮ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದ ಯಕೃತ್ತಿನ ವ್ಯಾಧಿಯ ವರ್ಣೀಯ ರೋಗಿಯೊಬ್ಬ ಕಾಮಾಲೆಯಿಂದಾಗಿ ಮಯಕದಸ್ಥಿತಿ ತಲುಪಿದ್ದ. ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಸೂಚಿಸಲು ಡಾ, ಹ್ಯೂಮ್ ಅವರೇ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಸಲಹೆ ಕೇಳಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ. ಆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕಿಡ್ನಿಯ ಕಾರ್ಯವಿಫಲತೆಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿದರು: ಆದರೆ ಕಿಡ್ನಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬದಲಿ ಕಿಡ್ನಿ ಅಳವಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಬದಲಿ ಯಕೃತ್ತನ್ನು ಜೋಡಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವಾದುದರಿಂದ ಪರ್ಯಾಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಂದನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡ ಸೂಚಿಸಿದರು. ಮನುಷ್ಯರಿಗೆ ಹತ್ತಿರದ ಜೀವಿಯಾದ ಬಬೂನ್ ಒಂದರ ಯಕೃತ್ತಿನ ಮೂಲಕ ರೋಗಿಯ ರಕ್ತವು ಹರಿಯುವಂತೆ ಮಾಡಿದರೆ, ಅದು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಕಿಡ್ನಿಯ ರೀತಿಯಲ್ಲೇ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ; ಅದರಿಂದ ರೋಗಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿರಬಹುದಾದ ಕಾಮಾಲೆ ಅಂಶಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದೆಂಬುದು ಅವರ ಚಿಂತನೆಯಾಗಿತ್ತು. ಅದರಂತೆ ಎಲ್ಲಿಂದಲೋ ಒಂದು ಬಬೂನನ್ನು ಮರುದಿನವೇ ತರಿಸಿ ಆ ಪ್ರಯೋಗವನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಜರುಗಿಸಿಯೇ ಬಿಟ್ಟರು. ಅವರು ಸ್ವದೇಶಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗುವುದು ನಿಗದಿಯಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಪರಿಣಾಮವೇನಾಯಿತೆಂಬುದನ್ನು ಅರಿಯಲು ಅಲ್ಲಿ ಇರಲಾಗಲಿಲ್ಲ.

ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್‌ನಲ್ಲಿ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಷನ್ :

ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದಾಕ್ಷಣ ತಡಮಾಡದೆ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟ್ ತಂಡವನ್ನು ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸಿದರು. ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಆಯ್ಕೆ, ತರಬೇತಿ, ಪ್ರಯೋಗಾಲದಲ್ಲಿ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಅಣಕು ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಷನ್ನುಗಳು ಕೃತಕ ಮೂತ್ರ, ಪಿಂಡ ಮತ್ತಿತರ ಸಾಧನ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಅಣಿ ಮಾಡಿದರು. ಈ ತಯಾರಿಗಳು ಪೂರ್ಣಗೊಳ್ಳಲು ಒಂದು ವರ್ಷವೇ ಹಿಡಿಯಿತು.

ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಕಿಡ್ನಿಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಾರ್ಯ ವೈಫಲ್ಯತೆಯ ಅಂತಿಮ ಘಟ್ಟವನ್ನು ತಲುಪಿದ ಶ್ವೇತ ಮಹಿಳೆ ಶ್ರೀಮತಿ ಎಡಿತ್‌ಬ್ಲ್ಯಾಕ್ ಎಂಬಾಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದಳು. ಬಹುಶ; ಬದಲಿ ಕಿಡ್ನಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸದೆ ಅವಳು ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಸಾಧ್ಯ ವೆಂಬಂತಾಗಿತ್ತು. ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಆಕೆಯ ಜೀವವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಆಕೆಯ ಎರಡೂ ಕಿಡ್ನಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಿ ಕೃತಕ ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡ ಮೂಲಕ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಮಾಡಿಸುವುದಕ್ಕಾರಂಭಿಸಿದರು; ಹಾಗೂ ಆಕೆಗೆ ಸರಿಹೊಂದುವ ಕಿಡ್ನಿ ದೊರೆಯುವ ಅವಕಾಶಕ್ಕೆ ಎದುರು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಅಪಘಾತ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಗಾಯಗೊಂಡು ಬದುಕಲಾರದವರೊಡನೆ ಆಕೆಯ ಅಂಗಾಂಶಗಳು ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತಾಳೆ ನೋಡುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದ್ದರು ಅಂತಹ ಗಾಯಗೊಂಡ ಏಳು ಜನರೊಡನೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಂಡು ಬರಲಿಲ್ಲ. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ವಾಹನ ಅಪಘಾತದಲ್ಲಿ ಅಸುನೀಗಿದ ವರ್ಣೀಯ ಯುವಕನೊಬ್ಬನ ಅಂಗಾಂಶಗಳು ಆಕೆಯದರೊಡನೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಾಗುವುದು ಖಾತರಿಯಾಯಿತು. ಅವಯವದಾನ ಮಾಡುವುದರ ಬಗೆಗೆ ಆ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲ ವಿಧಿ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಚಾಚೂ ತಪ್ಪದೆ ಅನುಸರಿಸಲಾಯಿತು.

ಅಸುನೀಗಿದ ವರ್ಣೀಯ ಯುವಕನ ಒಂದು ಕಿಡ್ನಿಯನ್ನು ಶ್ರೀಮತಿ ಬ್ಲ್ಯಾಕಳ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ರಕ್ತನಾಳ, ಮೂತ್ರಕನಾಳ ಮುಂತಾದವುಗಳೊಡನೆ ಬಾಯಿಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಲಾಯಿತು. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಯಾವುದೇ ತೊಡಕಿಲ್ಲದೆ ಜರುಗಿತು; ಹಾಗೂ ಶ್ರೀಮತಿ ಬ್ಲ್ಯಾಕ್ ಎಚ್ಚರಗೊಳ್ಳತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ನಾಟಿಹಾಕಿದ ಕಿಡ್ನಿಯಿಂದ ಮೂತ್ರ ಸ್ರವಿಕೆಯಾಗ ತೊಡಗಿತು.

ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಸುದ್ದಿ ಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಅಪರೂಪದ ಘಟನೆ ತುಂಬಾ ಶ್ಲಾಘನೀಯವಾಗಿ ಪ್ರಚಾರ ಪಡೆಯಿತು. ಆದರೆ ಮುಂದಿನ ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೋಲಾಹಲಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಾಯಿತು. "ಶ್ವೇತ ಮಹಿಳೆ ಶ್ರೀಮತಿಬ್ಲ್ಯಾಕಳಿಗೆ ವರ್ಣಿಯನೊಬ್ಬನ ಕಿಡ್ನಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಲಾಗಿದೆ!" ಎಂಬ ವ್ಯಂಗ್ಯಾರ್ಥಬರುವ ರೀತಿಯ ತಲೇ ಬರಹಗಳು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾಗ ತೊಡಗಿದವು. ವರ್ಣಭೇದದ ನೀತಿ ಪರಾಕಾಷ್ಠೆಯ ಪ್ರತೀಕ ಅದೆನ್ನಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆದರೂ ಶ್ರೀಮತಿ ಬ್ಲ್ಯಾಕ್‌ಳು ನಿರಾಕರಣ ಮದ್ದುಗಳ ಪ್ರಯೋಗ ಮತ್ತಿತರ ಬೆಂಬಲ ಪ್ರಯೋಗಗಳ ನೆರವಿನಿಂದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲು ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸಿದ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಅಪರೇಷನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಕ್ಕೆ ಅವರ ಕಾರ್ಯ ಕುಶಲತೆಯ ಅಲ್ಲದೆ ಅವರ ತಂಡದವರ ಪರಿಸ್ಪರ ಸಹಕಾರ, ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಹಾಗೂ ಸಮರ್ಪಣೆ ಭಾವದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಗಳ ಪ್ರತೀಕವಾಗಿತ್ತು; ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಜರುಗಲು ಅದು ನಾಂದಿಯಾಯಿತು..

10. ಪ್ರವೇಶ ಒಂದು–ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸಕಿ –

ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವರ್ಜೀನಿಯಾದಲ್ಲಿ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವರ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿ ಡಾ. ರಿಚರ್ಡ್‌ಲೋವರ್ ನೇತೃತ್ವದ ತಂಡದವರು ನಾಯಿಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದ ವಿವಿಧ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕುರಿತು ಸತತವಾಗಿ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು ಮೊದಲಿ ನಿಂದಲೂ ಆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸಕ್ತಿಯಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಡಾ. ಲೋವರ್ ಅವರ ಪ್ರಯೋಗಗಳತ್ತ ಸಹಜವಾಗಿ ಅಕರ್ಷಿತರಾಗಿದ್ದರು. ಕೆಲ ಸಮಯ ಅವರ ತಂಡದವರ ಜೊತೆ ಸಹಕರಿಸಲು ಮುಂದಾಗುತ್ತಿದ್ದುದುಂಟು. ಡಾ. ಲೋವರ್ ತಂಡದವರು ಅದಾಗಲೇ ೩೦೦ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಿ, ಆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿವಿಧ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸಮರ್ಥ ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಕೊಂಡಿದ್ದರು; ಅದರಲ್ಲೂ ನಾಟಿಯಾದ ಅವಯವ 'ನಿರಾಕರಣೆ' ಯಾಗುವ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವಲ್ಲಿ ಅವರು ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಪರಿಣತಿ, ಅನುಭವ ಮತ್ತು ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಅಸಾಧಾರಣವಾಗಿದ್ದವು. ಇವೆಲ್ಲದರ ಫಲಶ್ರುತಿಯಿಂದ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಬಗೆಗೆ ಸುಪ್ತವಾಗಿದ್ದ ಆಕಾಂಕ್ಷೆ ಗರಿಗೆದರಲಾರಂಭಿಸಿತು.

ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಗಿ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನನ್ನು ಜರುಗಿಸುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ, ಅವರ ತಂಡದವರು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿನ ವಿವಿಧ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗೆಗೆ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುತ್ತಲೂ ಇದ್ದರು. ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಸಂಶೋಧನೆಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುವ ಮೊದಲು ಅದೇ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಇತರರು ಅದಾಗಲೇ ಜರುಗಿಸಿದ ಪ್ರಯೋಗಗಳಿಂದ ಲಭ್ಯವಾದ ಅನುಭವ ಹಾಗೂ ಜ್ಞಾನ ಸಂಪತ್ತನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಮುಂದುವರಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೂ ಒಮ್ಮತವಿದ್ದವರೆ. ಆದರೂ ಅವರ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅನುಭವ ಗಳಿಕೆಗಾಗಿ ಡಾ.ಶುಮ್‌ವೇ ಮತ್ತು ಡಾ. ಲೋವರ್ ಈ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಧ್ಯೇಯ, ಧೋರಣೆ ಹಾಗೂ ತಾಂತ್ರಿಕ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು 48 ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡರು; ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ 90 ರಷ್ಟು ಯಶಸ್ವಿಯೂ ಆಗಿದ್ದವು. ಆದುದರಿಂದ ಅದೇ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ 'ಶ್ವಾನಯಜ್ಞ'ವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಅರ್ಥವಿಲ್ಲವೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಅವರದಾಯಿತು.

ಆಯ್ಕೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ :

ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸುವಾಗ ಎದುರಾಗುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಬಹುಪಾಲು ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಮೂಲದವು. ಆದರೆ ಮಾನವರಲ್ಲಿ

ಹೃದಯದಂಥ ಜೀವಾಧಾರ ಅವಯುವವನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು ಸಾವಿನಂಚಿನಲ್ಲಿರುವ ಮತ್ತೊಬ್ಬರ ಹೃದಯವನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ ನೈತಿಕ ಧಾರ್ಮಿಕ. ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ, ಕಾಯಿದೆ–ಕಾನೂನು ಮೊದಲಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ತಲೆದೋರುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಮಾನದಂಡಗಳಿಂದ ಅವಯವ ಪಡೆಯುವ ರೋಗಿ ಹೊರತಾಗಿರ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅರ್ಹರಾಗುವವರು ಅತ್ಯಂತ ಗುರುತರ ಹೃದ್ರೋಗದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವವರಾಗಿರಬೇಕು; ಸಾಧ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗಿಸಿರಬೇಕು; ಒಂದು ವೇಳೆ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸಿದರೆ ಅವರು ಬದುಕಿ ಉಳಿಯುವ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಖಾತರಿ ಇರಬೇಕು. ಸ್ವತಃ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಸರ್ಜನ ತಾನೇ ನೇರವಾಗಿ ರೋಗಿಯ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಅಂತಿಮ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬರುವುದು ನೈತಿಕವಾಗಿ ಸರಿಯಾದುದೆಂದು ಹೇಳುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೃದ್ರೋಗ ವಿಭಾಗದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥ ಪ್ರೊ. ವೆಲ್ವಷ್ಕಿರೈರೆ ಯವರಿಂದ ಆ ನಿರ್ಧಾರ ಆಗಬೇಕಾಗಿದ್ದಿತು.

ಕಳೆದ 15 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಹೃದ್ರೋಗ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ ಕೀರ್ತಿ ಪ್ರೊ ಷ್ಕಿರೈರೆಯವರದು, ಅಗಾಧ ಪರಿಶ್ರಮದಿಂದ ಅದನ್ನು ಉತ್ಕೃಷ್ಟ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿ ರೂಪಿಸಿದ ಹಿರಿಮೆ ಅವರದು. ಅಂತಹ ಒಂದು 'ಮಹಾಸೌಧ'ವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ್ದರಿಂದಲ ಮುಂದೆ ಅಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸಪ್ಲಾಂಟೇಶನ ಸಾಧ್ಯವಾದುದು. ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಅವರ ಸಹಾಯ ಸಹಕಾರ, ಹಾಗೂ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿತ್ತು ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಯ ಆರಂಭಿಕ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಸಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿ, ಸುಮಾರು 1953ರ – ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಿಂದಿರುಗಿ ಬಂದಾಗ ಪ್ರೊ. ಷ್ಕಿರೈರೆಯವರ ಸಹಾಯಕರಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಅವಕಾಶ ಉಂಟಾಗಿತ್ತು.

ಬರ್ನಾರ್ಡರಲ್ಲಿ ಹೃದ್ರೋಗಗಳ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗೆಗೆ ಒಲವು ಮೂಡಲ ಅವರೇ ಕಾರಣರೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಪ್ರೊ. ಷ್ಕಿರೈರೇ ಅವರೂ ಸಹ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಮುಂದಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಹಾಗೂ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿನ ಅವರ ಸಾಧನೆಗಳ ಬಗೆಗೆ ಅಪಾರ ಭರವಸೆ ಹೊಂದಿದ್ದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರನಲ್ಲಿ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸಾಧನ ಮಾಡಿದ್ದಲ್ಲದೆ, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲೂ ಒಳ್ಳೆಯ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದರಷ್ಟೆ ಅವರು ಮಾನವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲ ಹೃದಯದ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಅಭ್ಯಾಸ, ಅನುಭವ ಹಾಗೂ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನು ಗಳಿಸಿಕೊಂಡ ಹಂತವನ್ನು ತಲುಪಿದ್ದರೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರೊ ಷ್ಕಿರೈರೆ ಯವರನ್ನು ಭೇಟಿಮಾಡಿ ತಮ್ಮ ಇಂಗಿತವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸಿದರು; ಹಾಗೂ ಆ ಬಗೆ ಅವರ ಸಹಾಯ, ಸಹಕಾರ ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಕೋರಿದರು. ಪ್ರಪಂಚದ ಅಂತಹ ಇತರ ಕೇಂದ್ರಗಳೇ ಅಲ್ಲದೆ ತಾವೂ ಸಹ ಅನುಭವ ಪಡೆದಿರುವುದನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು ಆದುದರಿಂದ ಪ್ರೊ. ಷ್ಕಿರೈರೆಯವರು ಸೂಕ್ತವೆನಿಸಿದ ರೋಗಿಯನ್ನು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುವುದಾದರ

ತಾವು ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನನ್ನು ಮಾಡಲು ಸಿದ್ಧರಾಗಿರುವುದನ್ನು ನಿವೇದಿಸಿಕೊಂಡರು. ಆದರೆ ಪ್ರೊ. ಷ್ಕಿರ್ರೈರೆಯವರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಬೇರೆಯಾಗಿತ್ತು. ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಅವರೇ ಅಲ್ಲದೆ ಇನ್ನಿತರರು ಅದೆಷ್ಟೇ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಿದ್ದರೂ, ಅವುಗಳೆಲ್ಲಾ ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಯುವುದರಿಂದ, ಅಂತಹ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾನವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸಮಯ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತದೆಂದು ಒಪ್ಪಲಾಗದೆಂಬುದು ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಅದಕ್ಕೂ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಲ್ಲಿ ಉತ್ತರವಿತ್ತು; ಮಾನವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ದೀರ್ಘಕಾಲ ನೀಡುವ ನಿರಾಕರಣ ನಿರೋಧಕ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ನಾಯಿಗಳಿಗೆ ನೀಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲವಾದುದರಿಂದ ಅವು ಅಲ್ಪಾಯುಷಿಗಳಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲಾಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂಬ ಸಮಜಾಯಿಷಿ ನೀಡಿದರು; ಆದರೂ ಪ್ರೊ. ಷ್ಕಿರ್ರೈರೆಯವರನ್ನು ಆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಪ್ಪಿಸಲು ವಿಫಲರಾದರು.

ಮೊದಲ ಪ್ರಯತ್ನ ಬೇಸರ ಉಂಟುಮಾಡಿದರೂ, ಅವರು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಲು ಇನ್ನಷ್ಟು ಸಮಯಾವಕಾಶ ನೀಡುವುದು ಸರಿಯೆನಿಸಿತು. ಆದರೂ ಸ್ನೇಹಿತರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಪ್ರೊ. ಷ್ಕಿರ್ರೈರೆಯವರನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಭೇಟಿ ಮಾಡುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಕೆಲವು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಒಂದು ಭೇಟಿಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಉದ್ದೇಶ ಮತ್ತು ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಬಗೆಗೆ ಪ್ರೊ. ಷ್ಕಿರ್ರೈರೆಯವರಿಗೆ ಮನವರಿಕೆಯಾಗಿರಬೇಕು. ಇನ್ನೊಂದು ವಾರದಲ್ಲೇ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಪ್ರೊ. ಷ್ಕಿರ್ರೈರೆಯವರ ಕರೆ ಬಂದಿತು. ಬಹಳ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಸಗಟು ವ್ಯಾಪಾರಿ ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಎಂಬ ಹೃದ್ರೋಗಿಯನ್ನು ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿಗಾಗಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಪ್ರೊ. ಷ್ಕಿರ್ರೈರೆ ಅಂದು ಬಹಿರಂಗ ಪಡಿಸಿದರು. ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಫಲಿತಾಂಶ ಮುಂತಾದ ದಾಖಲೆಗಳ ಕಡತವನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಪರಿಶೀಲನೆಗಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಸಿದರು; ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿವರಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಯ ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯ ಡಾ. ಬ್ಯಾರೀ ಕಪ್ಲಾನ್‌ರೊಡನೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ಮುಂದಿನ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಬರಬಹುದೆಂದು ಸೂಚಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಬ್ಯಾರೀ ಕಪ್ಲಾನ್ ಬಹಳ ಸಮಯದಿಂದ ಕೇಪ್ ಟೌನಿನಲ್ಲಿ ಜನಪ್ರಿಯ ಹೃದ್ರೋಗ ತಜ್ಞರಾಗಿ ನೆಲೆಯೂರಿದವರು. ಜೊತೆಗೆ ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಾರ್ಡಿಯೆಕ್ ಕ್ಲಿನಿಕಿನ ಸದಸ್ಯರಾಗಿದ್ದ ಅಲ್ಲಿನ ಚರ್ಚಾ ಕೂಟಗಳಲ್ಲಿಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಲೂ ಇದ್ದವರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಿ ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರ ಹೃದ್ರೋಗ ಕುರಿತು ವಿಚಾರಿಸಿದರು. ಡಾ. ಕಪ್ಲಾನ್ ಅವರನ್ನು ಒಂದು ದಶಕದಿಂದಲೂ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿ ಅವರ ವ್ಯಾಧಿಯ ಒಳ-ಹೊರಗುಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿಟ್ಟರು. ಕಪ್ಲಾನರು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಯವರನ್ನು ಮೊದಲು ನೋಡಿದಾಗ ರಾತ್ರಿ ಮಲಗಿ ನಿದ್ರಿಸುತ್ತಿರುವಂತಿದ್ದರು; ಅವರ ಉಸಿರಾಟ ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಕೆಲ ಕ್ಷಣ ನಿಂತು ಹೋದಂತಾಯಿತಂತೆ; ಮೊದಲಿಗೆ ತುಂಬಾ ಹ್ರಸ್ವವಾಗಿ ಉಸಿರು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅನಂತರ ತುಂಬಾ ಆಳವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡುವಂತಾಗುತ್ತದೆ; ಅದು ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಉಸಿರಾಟವೇ ನಿಂತಂತಾಗುತ್ತದೆ. ನೋಡು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಹೃದಯ ಬಡಿತವು ನಿಂತು ಹೋಗಿಬಿಟ್ಟಿತೋ ಎಂದೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೆ ಕೆಲ ಸಮಯದ ನಂತರ ಉಸಿರಾಟ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಆರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ತರಹದ ಘಟನೆಗಳು ಪದೇ ಪದೇ ಮರುಕಳಿಸುವುದೂ ಉಂಟು. ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಚೈನ್-ಸ್ಟೋಕ್ಸ್ ಉಸಿರಾಟ

ಎನ್ನಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಬಹಳ ಸಮಯದಿಂದ ತೀವ್ರ ಹೃದ್ರೋಗ ದಿಂದ ನರಳಿ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಬಳಲಿ ಬಸವಳಿದಾಗ ಉಂಟಾಗುವ 'ಹೃದಯ ಸೋಲುವೆ, ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾಗುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ಜೊತೆಗೆ ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ವ್ಯಾಧಿಯೂ ಇತ್ತು; ಹಾಗೂ ಅವರೊಬ್ಬ ಬಹಳ ಕಾಲದ ಧೂಮಪಾನಭ್ಯಾಸಿ ಕೂಡ ಎಂದರು.

ಡಾ. ಕಪ್ಲಾನ್, ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರನ್ನು ಮೊದಲು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗಿನಿಂದಲೂ ಬದಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ನಾನಾ ತರಹೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕೆಲಸಾರಿ ಉಪಶಮನವಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಕಂಡರೂ ಅದು ಪದೇ ಪದೇ ಉಲ್ಬಣವಾಗುತ್ತಲೂ ಇರುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೂ ಅವರು ಅದನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಂತಿಲ್ಲ; ಹಾಗೂ ಮಡದಿ ಮಕ್ಕಳೊಡನೆಯೂ ಅದರ ತೀವ್ರತೆಯ ಬಗೆಗೆ ಚರ್ಚಿಸುತ್ತಿರಲೂ ಇಲ್ಲವಂತೆ; ಜೊತೆಗೆ ತನ್ನ ಸಗಟು ವ್ಯಾಪಾರಿ ದಂಧೆಯನ್ನು ಅದು ಹೇಗೊ ಮುಂದುವರಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಅನೇಕ ಸಲ ತೀವ್ರ ಆಯಾಸದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದುದುಂಟು. ರಾತ್ರಿ ಸಮಯದ ಉಸಿರಾಟದ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಅಮೈನೋಫಿಲಿನ್ ಎಂಬ ಮದ್ದಿನ ಕ್ಯಾಪ್ಸೂಲ್‌ಗಳನ್ನು ಗುದದ್ವಾರದೊಳಗಡೆ ತೂರಿಸಿ ಇರಿಸಲು ಡಾ. ಕಪ್ಲಾನ್ ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದ್ದರಂತೆ; ಅದರಿಂದ ಉಸಿರಾಟದ ವ್ಯತ್ಯಯ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಉಪಶಮನವಾಗುತ್ತಿತ್ತಷ್ಟೆ. ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಾಗಿದ್ದ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ದಿನ ಕಳೆದಂತೆಲ್ಲಾ ಹೃದಯದ ಒಂದು ಭಾಗ ವಿನಾಶದ ಹಾದಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಲೇ ಇತ್ತು: ಹೃದಯವೂ ವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ಊದಿಕೊಂಡು ಇಡೀ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ಅವರಿಸಿಕೊಂಡಂತಿತ್ತು. ಉಸಿರಾಟವು ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟವಾಗತೊಡಗಿತು. ಅವರನ್ನು ಡಾ.ಕಪ್ಲಾನ್ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗಲೆಲ್ಲಾ ಅವರು ಮತ್ತೊಂದು ಸಾರಿ ಹಿಂದಿರುಗಲಾರರೋ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿತ್ತಂತೆ.

ಹಾಗೆ ಮುಂದಿನ ಸಾರಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ವಾಪಸು ಬಂದಾಗ ಅವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತುಂಬಾ ವಿಷಮ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಜಾರಿತ್ತು; ಡಾ. ಕಪ್ಲಾನ್ ತಾವು ಮುಂದೇನೂ ಮಾಡಲಾಗದೆಂದು ಅವರನ್ನು ಗ್ರೂಟಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಾರ್ಡಿಯಕ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ದಾಖಲು ಮಾಡಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರೊ. ಷ್ರಿರೈರೆ ಮತ್ತು ಅವರ ತಂಡದ ತಜ್ಞರು ತಮಗೆ ತಿಳಿದಿದ್ದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಕಾಯಿಲೆಯೂ ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆಗೆ ತಲುಪಿತ್ತು. ಒಂದು ಸಾರಿ ಮಯಕದ ಸ್ಥಿತಿಯೂ ಉಂಟಾಗಿತ್ತು. ಅವುಗಳೆಲ್ಲಾ ಸುಧಾರಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೂ ಹೃದಯದ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಕ್ಷೀಣಿಸಿ ಹೃದಯ– ಸೋಲುವೆ ಉಲ್ಬಣಿಸುತ್ತಲೇ ಇತ್ತು. ಮುಂದೆ ಇಡೀ ದೇಹ, ಕೈಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬಿ ಊದಿಕೊಂಡವು. ಕಾರ್ಡಿಯಕ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನ ತಜ್ಞರೂ ಕೂಡ ಮುಂದೇನು ಮಾಡಲಾಗದೆಂದು ಕೈಚೆಲ್ಲಿ ಕುಳಿತರು.

ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಗಂಭೀರತೆಯನ್ನು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಂಡ ಪ್ರೊ. ಷ್ರಿರೈರೆಯವರು ಕುಟುಂಬ ವೈದ್ಯ ಡಾ. ಕಪ್ಲಾನರೊಡನೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಅವರ ಮುಂದಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕುರಿತುಚರ್ಚಿಸಿದರು. ಹತಾಶರಾಗಿದ್ದ ಅವರು ಅಂತಿಮವಾಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಯುವರಿಗೆ ಬದಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಪ್ರಸ್ತಾವವನ್ನು ಮುಂದಿಟ್ಟರು. ಅಂತಹದೊಂದು ಸಾಧ್ಯತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಆತನಕ ಕೇಳಿರದ ಡಾ. ಕಪ್ಲಾನ್ ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾದರಂತೆ ! ತಮ್ಮ ರೋಗಿಯ ಸ್ವಭಾವದ

ಅರಿವಿದ್ದ ಅವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಯೋಚಿಸಿ ಜೀವ ಉಳಿಯುವ ಅಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಾಧ್ಯತೆ; ಇರುವುದಾದರೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಎಂತಹ ಗಂಡಾಂತರವನ್ನದರೂ ಸ್ವಾಗತಿಸಬಹುದೆಂದು ಉತ್ತರಿಸಿದರಂತೆ. ಅಲ್ಲದೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯವರನ್ನು ಆ ಸಲುವಾಗಿ ವಿಚಾರಿಸಲು ವಾರ್ಡಿಗೆ ಧಾವಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಕಪ್ಲಾನ್ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಬಂದಾಗ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ತಮ್ಮ ಎಂದಿನ ನಿರ್ಲಿಪ್ತ ಭಾವನೆಯಿಂದ ದಿಂಬಿಗೆ ವಾಲಿ ಕುಳಿತು, ಊದಿಕೊಂಡ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಮಂಚದ ಕೆಳಗೆ ಇಳಿಬಿಟ್ಟು ಸಿಗರೇಟು ಸೇದುತ್ತಾ ಕುಳಿತ್ತಿದ್ದರು ! ಪರಸ್ಪರ ಕುಶಲ ಸಂಭಾಷಣೆಗಳಾದ ನಂತರ ಅವರ ಹೃದ್ರೋಗದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಹೊಸದೊಂದು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವುದರ ಪ್ರಸ್ತಾವ ಮಾಡಿದರು. ಅವರು ಮುಂದುವರಿದು ಅದೊಂದು ಮಹತ್ವದ ಜೂಜಾಟದಂತಾಗ ಬಹುದು; ಅಲ್ಲದೆ ಅದರಿಂದ ಕೆಲಸಾರಿ ಜೀವವೇ ಹೋಗಲೂಬಹುದು ಎಂದೂ ಎಚ್ಚರಿಸಿದರು. ಏಕಾಗ್ರತೆಯಿಂದ ಆಲಿಸುತ್ತಿದ್ದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯವರಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಕುತೂಹಲ ಕೆರಳಿದಂತಿತ್ತಂತೆ. ಕಪ್ಲಾನ್ ತಮ್ಮ ಮಾತನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿ ತುಂಬಾ ಶಿಥಿಲಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಲುಪಿರುವ ರೋಗಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು. ಅದೇ ತಾನೇ ಅಸುನೀಗಿದ ಬೇರೊಬ್ಬರ ಹೃದಯವನ್ನು ನಾಟಿ ಹಾಕುವ ಬಗೆಗೆ ಪ್ರೊ. ಷ್ರಿರೈರೆಯವರು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿರುವುದನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರು. ಬೆಕ್ಕಸ ಬೆರಗಾದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ತಾನು ಬದುಕಿ ಉಳಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಉಂಟು ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಸಮ್ಮತಿಸುವುರಾಗಿ ಒಡನೆಯ ಭರವಸೆಯಿತ್ತರು. ಅಂತಹ ಜೀವನ್ಮರಣದ ವಿಚಾರದಲ್ಲೂ ಪತ್ನಿ ಮತ್ತು ಇತರ ಬಂಧು ವರ್ಗದವರೊಡನೆ ಚರ್ಚಿಸದೆ ಹಗುರವಾಗಿ ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲವೆಂದು ಕಪ್ಲಾನ್ ಎಚ್ಚರಿಸಿದರು. ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಎಂದಿನ ನಿರ್ಲಿಪ್ತತೆಯಿಂದಲೇ ಯಾರೊಂದಿಗೂ ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ ಮಾಡಲು ಇನ್ನೇನೂ ಉಳಿದಿಲ್ಲ; ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜೀವನ ಮುಂದುವರಿಸಲು ಅವರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ; ಅಂತಹ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದ್ದರೆ ಶೀಘ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಧೃಢಚಿತ್ತರಾಗಿ ಘೋಷಿಸಿಯೆ ಬಿಟ್ಟರು !

ಮುಂದೆ ಡಾ. ಕಪ್ಲಾನ್ ದೂರವಾಣಿಯ ಮೂಲಕ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಅವರು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಯವರೊಡನೆ ಮಾತಾಡಿದ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ವರದಿ ಮಾಡಿದರು; ಹಾಗೂ ಬರ್ನಾರ್ಡರೇ ಖುದ್ದಾಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಯವರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಿ ಮುಂದಿನ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡುವುದು ಉಚಿತವೆಂದು ಸೂಚಿಸಿದರು.

ತಡಮಾಡದೆ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ ಕಾರ್ಡಿಯಕ್ ಕ್ಲಿನಿಕಿನ ಎ–೧ ವಾರ್ಡಿಗೆ ತೆರಳಿದರು. ನಿರ್ವಿಕಾರರಾಗಿ ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಪುಸ್ತಕ ಓದುವುದರಲ್ಲಿ ಮಗ್ನರಾಗಿದ್ದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಒಳ ಬಂದ ಅಪರಿಚಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯತ್ತ ದೃಷ್ಟಿ ಹಾಯಿಸಿ ಅಚ್ಚರಿಗೊಂಡರಂತೆ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಿಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿರುವ ವಿಷಯವನ್ನು ವಿವರಿಸಿ ಹೇಳ ತೊಡಗಿದರು. ಪೀಠಿಕೆಯಾಗಿ ಅದಾಗಲೇ ಡಾ. ಷ್ರಿರೈರೆ ಮತ್ತು ಡಾ. ಕಪ್ಲಾನ್ ಅವರಿಗೆ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ ಜರುಗಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯ ಕುರಿತು ಹೇಳಿರುವುದನ್ನು ಜ್ಞಾಪಿಸಿದರು. ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಆ ವಿಷಯ ಅದಾಗಲೇ ತಿಳಿದಿರುವುದಾಗಿಯೂ ಆ ಬಗೆಗೆ ತಮ್ಮದೇನೂ ಅಭ್ಯಂತರವಿಲ್ಲವೆಂದು ಎಂದಿನ ನಿರಾತಂಕ ಧಾಟಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿಯೆ ಬಿಟ್ಟರು! ಆದರೂ ಕೂಡ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದೇ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಮಾನವ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಗುರುತರ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿರುವುದರ

ಸಾಧಕ ಬಾಧಕಗಳನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ವಿಶದವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದರು ತಾವು ಆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುವುದಾಗಿಯೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಮುಂದಡಿ ಇಡಬಹುದೆಂದು ಆಶ್ವಾಸನೆಯಿತ್ತರು. ಹಾಸ್ಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯ ವಾಷ್ಕಾನ್‌ಸ್ಕಿಯವರ ಜೊತೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಕುಶಲ ಸಂಭಾಷಣೆಗಳಾದ ನಂತರ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಿರ್ಗಮಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವಾರ್ಡಿನಿಂದ ಹೊರಬೀಳುವ ಮೊದಲು ವಾಷ್ಕಾನ್‌ಸ್ಕಿಯವರತ್ತ ತಿರುಗಿ ದೃಷ್ಟಿಹಾಯಿಸಿದರಂತೆ; ಆ ತನಕ ಅವರ ಜೀವನ್ಮರಣದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾತುಕತೆ ನಡೆಸಿದ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾದಂತೆ ಕಾಣಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ಮರುಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಓದುತ್ತಿದ್ದ ಪತ್ತೇದಾರಿ ಕಾದಂಬರಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ತಲ್ಲೀನರಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದರು! ಅಷ್ಟೊಂದು ಗಂಭೀರವಾದ ಅವರ ಸಾವು–ಬದುಕಿನ ಬಗೆಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ಮರುಕ್ಷಣವೇ ಸ್ಥಿತ ಪ್ರಜ್ಞಸ್ಥಿತಿಗೆ ಮರಳುವುದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ? ಅಂದರೆ ಅವರೊಬ್ಬ ವಾಸ್ತವವಾದಿ ಆಗಿರಬೇಕು; ಅವರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ತರಹೆಯ ಮಿಥ್ಯಾ ಭಾವನೆ ಮನೆ ಮಾಡಿರಲಾರದು; ಕೇವಲ ಆ ಕ್ಷಣ, ಇಲ್ಲವೆ ಆ ಒಂದು ತಾಸಿನ ಅವಧಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿ ಬದುಕುವ ನಿರ್ಧಾರ; ಆ ಕ್ಷಣ ಅಥವಾ ಆ ತಾಸನ್ನು ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬದುಕುವ ಛಲ ಮಾತ್ರ ! ಅಂತಹ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ವಭಾವ ವಾಷ್ಕಾನ್‌ಸ್ಕಿಯಂತಹ ಕೆಲವೇ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯ ಎಂದೆನಿಸಿತಂತೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ. ಇನ್ನೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅವರಲ್ಲಿದ್ದ ಧೈರ್ಯ ಹಾಗೂ ಆ ಸಮಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಅನಿವಾರ್ಯತೆಯೂ ಕಾರಣವಾಗಿರಬೇಕು. ವಾಷ್ಕಾನ್‌ಸ್ಕಿಯವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಜೀವನ ಪಯಣದ ಅಂತಿಮ ಹಂತವನ್ನು ತಲುಪಿರುವುದರ ಅರಿವು ಉಂಟಾಗಿರಬೇಕು; ಆದರೂ ಬದುಕುವ ಸಂಭಾವ್ಯತೆ ಕಿಂಚಿತ್ತಾದರೂ ಇದ್ದರೆ, ಅದಕ್ಕೊಂದು ಅವಕಾಶ ನೀಡಬಾರದೇಕೆಂಬ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲೂ ಇದ್ದಿರಬಹುದು. ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬನನ್ನು ಸಿಂಹವೊಂದು ಬೆನ್ನುಹತ್ತಿ ಅಟ್ಟಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿತೆನ್ನಿ; ಸ್ವಲ್ಪದರಲ್ಲೇ ಭೋರ್ಗರೆದು ಹರಿಯುವ ನದಿ ಅಡ್ಡಸಿಗುತ್ತದೆ; ಅವರಲ್ಲಿ ಮೊಸಳೆಗಳ ಹಿಂಡು ಬೀಡು ಬಿಟ್ಟಿರುವುದು ಗೋಚರವಾಗುತ್ತದೆ; ಸಿಂಹದಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಲು ನದಿಯೊಳಗೆ ಧುಮುಕಿದರೆ ಹೇಗೋ ಮೊಸಳೆಗಳಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡು ಈಜಾಡಿ ದಡ ಸೇರಬಹುದಾದ ಸಾಧ್ಯತೆ ವಾಷ್ಕಾನ್‌ಸ್ಕಿಯವರಲ್ಲಿತ್ತೆನಿಸುತ್ತದೆ.

*

11. ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್- ಪೂರ್ವಸಿದ್ಧತೆ

ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರಿಗೆ ಬದಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿ ವಿಭಾಗದ ಅಧ್ವರ್ಯು ಪ್ರೊ. ವೆಲ್ಪ ಷ್ಕಿರೈರೆಯವರು ಹಸಿರು ನಿಶಾನೆ ತೋರಿಸಿದ್ದಾಯಿತು: ರೋಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯೂ ಸಹ ಯಾವುದೇ ಅಳುಕಿಲ್ಲದೆ ತಮ್ಮ ಸಮ್ಮತಿ ನೀಡದ್ದರು; ಅವರ ಪತ್ನಿ ಆ್ಯನ್ ಸೇರಿದಂತೆ ಇತರ ಕುಟುಂಬ ವರ್ಗದವರ ಮೌನ ಸಮ್ಮತಿಯೂ ಇತ್ತು. ಇದೀಗ ಡಾ, ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ತಾವು ಹೊರುತ್ತಿರುವ ಗುರುತರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯ ಮಹತ್ವ ಅನಾವರಣವಾಗ ತೊಡಗಿತು. ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಅವರು ಅದೆಷ್ಟೋ ಯಶಸ್ವಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನುಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಿದ್ದರೂ ಅದೀಗ ಜೀವ ಸೃಷ್ಟಿಯ ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯವೆನ್ನುವ ಮಾನವನೊಬ್ಬನ ಮೇಲೆ ಆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜರುಗಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅವರ ಮೇಲಿತ್ತು ಆ ತನಕ ಅಂದು ಕೊಂಡಷ್ಟು ಹಗುರವಾದುದಲ್ಲವೆಂಬ ಅರಿವು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಅವರ ಮನದಾಳವನ್ನು ಕೆದಕಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮೇಲೆ ಅಂತಹ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಣಿ ದಯಾಪರರು ಅವುಗಳಿಗಾಗುವ ಹಿಂಸೆ ಬಗ್ಗೆ ತೀವ್ರ ವಿರೋಧ ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸುತ್ತಲೆ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಮಾನವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಪ್ರಕ್ರಿಯ ಜರುಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಹಲವು ರೀತಿಯ ಧಾರ್ಮಿಕ, ನೈತಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ನ್ಯಾಯ ಬದ್ಧತೆಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯ ಕಟ್ಟು ಪಾಡುಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಬಹುಶ: ಈ ತರಹೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲ ಸಮಯದ ಹಿಂದೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕುರಿತು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಪ್ರಾಣಿ ಪ್ರಯೋಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಿ ಹೆಸರು ಗಳಿಸಿದ ಡಾ. ನಾರ್ಮನ್ ಶುಮ್‌ವೆ ಮತ್ತು ಡಾ. ರಿಚರ್ಡ್ ಲೋವರ್, ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೊಡನೆ ವಿಚಾರವಿನಿಮಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸಿದ್ದ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳ ನೆನಪಾಯಿತಂತೆ: "ಹೃದ್ರೋಗಿಯೊಬ್ಬನನ್ನು ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್‌ಗೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವಾಗ ಅವನು ಆಪರೇಷನ್ ಟೇಬಲ್ ಮೇಲೆ ಇದ್ದು, ಕೇವಲ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಜೀವ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡಿರಬೇಕು; ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ನೆರವಿಲ್ಲದೆ ಅವನು ಬದುಕಲಾರನೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಉಂಟಾಗಿರಬೇಕು" ಬಹುಶಃ ಅದೊಂದು ಕಾಲ್ಪನಿಕ ಸನ್ನಿವೇಶವೇ ಸರಿ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಂತಹ ತೀರಾ ಆದರ್ಶವೆನ್ನ ಬಹುದಾದ ಕಟ್ಟುಪಾಡನ್ನು ಪಾಲಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಅರ್ಥವಿಲ್ಲವೆಂಬ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದರು. ಅವರ ಪ್ರಕಾರ ರೋಗಿಯ ಹೃದಯದ ಸ್ಥಿತಿ ಇನ್ನಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಹಿಂದಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿಲ್ಲದೆ ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಅದರಿಂದಲೇ ಸಾಯುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರಬೇಕು; ಅಂದರೆ ಅವನು ಬಹುಪಾಲು ಸಾವಿನ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರಬೇಕು ಎಂಬುದು ಅವರ ತೀರ್ಮಾನವಾಗಿತ್ತು. ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಮೀರಿದ್ದವು ಎನ್ನುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂದೇಹವಿರಲಿಲ್ಲ.

ಇಂತಹ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ವಿಚಾರಗಳೇ ಅಲ್ಲದೆ ವಾಸ್ತವವಾಗಿಯೂ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಹೃದಯವು ತುಂಬಾ ಶಿಥಿಲಾವಸ್ಥೆಗೆ ತಲುಪಿತ್ತು. ಹೃದಯದ ನೈಜ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನರಿಯಲು ಜರುಗಿಸಿದ ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಾಮ್ (ಅಪಾರದರ್ಶಕ ಮದ್ದನ್ನು ರಕ್ತನಾಳದ ಮೂಲಕ ದೇಹಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಿ ತೆಗೆಯುವ ಹೃದಯ ಮತ್ತಿತರ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಎಕ್ಸರೇ ಚಿತ್ರ ಪಟ) ನಲ್ಲಿ ಎಡ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿ ಅಗಾಧವಾಗಿ ಊದಿಕೊಂಡು ತೆಳ್ಳನೆಯ ಚೀಲದಂತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಹೃದಯ ಬಡಿತದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅದು ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ಒತ್ತಿ ತಳ್ಳುವ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣ ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಮಿಷ ಒಂದಕ್ಕೆ ೧೫ ಲೀಟರಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಪಂಪ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾಗಿ ಕೇವಲ ೨.೩೬ ಲೀಟರ್ ರಕ್ತವನ್ನು ತಳ್ಳುವ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಂದಿತ್ತು! ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ರಕ್ತಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಕಾರೋನರಿ ಧಮನಿಗಳು ಬಹುಪಾಲು ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡಂತಿದ್ದವು. ಆಗಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಜೀವ ಉಳಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು ಅಚ್ಚರಿ ಮೂಡಿಸುತ್ತಿತ್ತು.

ಹೃದಯದ ಶಿಥಿಲಾವಸ್ಥೆಯೆ ಅಲ್ಲದೆ ಅವರ ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಹತೋಟಿಗೆ ಬಂದಿರಲಿಲ್ಲ. ಇತ್ತೀಚಿಗೆ ಅವರ ಯಕೃತ್ತು ಮತ್ತು ಕಿಡ್ನಿಗಳ ಕಾರ್ಯ ವೈಫಲ್ಯತೆಗಳು ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದವು. ಊದಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ನೀರು ಹೊರ ಹೋಗಲು ಚುಚ್ಚಿದ ಗಾಯಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣು ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಉರಿಯೂತವೂ ಪ್ರಕಟವಾಗಿತ್ತು. ಬಹುಶಃ ಈ ತರಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳಿಂದಾಗಿಯೇ ಔಷಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಂದ ಇನ್ನೇನೂ ಮಾಡಲಾಗದೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದ ಪ್ರೊ. ಷ್ರಿರೈರೆಯವರು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮುಂದುವರಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ–ಬದಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿಗೆ– ಒಪ್ಪಿಸಿರಬೇಕು !

ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರ ಹೃದಯವನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ನಿಭಾಯಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವೆಂಬುದು ದೃಢಪಟ್ಟ ನಂತರ ಅವರನ್ನು ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗದ ೨೭೦ನೆ ಕೊಠಡಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲಾಯಿತು. ಅವರನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವ ಮುನ್ನ ನಾನಾ ತರಹೆಯ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ತೀರಾ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ರಕ್ತದ ಗುಂಪನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದರಿಂದ ಹಿಡಿದು ಅವರ ಯಕೃತ್ತು, ಕಿಡ್ನಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಮುಂತಾದ ಅವಯವಗಳ ಕಾರ್ಯ ದಕ್ಷತೆ ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ಸಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ, ರಕ್ತದ ಘಟಕಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ, ಮುಂತಾದವನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಸಾಲು ಸಾಲಾಗಿ ಜರುಗಿದವು. ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಮುಂದೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್‌ಗಾಗಿ ಸೂಕ್ತದಾನಿಯ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಗಾಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಅಂಗಾಂಶ ಮಾದರಿ– ಟಿಶ್ಯೂಟೈಪ್‌ಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಅವರ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ನರಮಂಡಲ, ಮೂತ್ರಾಂಗ ಮಂಡಲ ಮುಂತಾದ ಅಂಗಾಂಗಳ ವಾಸ್ತವ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯ ಅವಲೋಕನವನ್ನು ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಅವರಿಗಾಗಲೇ ತಗುಲಿರಬಹುದುದಾದ ರೋಗಾಣು ಸೋಂಕಿನ ವಿವರ, ಅವುಗಳ ಯಶಸ್ವಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬಳಸಬಹುದಾದ ಜೀವಿರೋಧಕ ಮದ್ದುಗಳ ಆಯ್ಕೆ ಬಗೆಗೂ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಲಾಯಿತು.

ಬದಲಿ ಅವಯವಗಳ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟಗೆ ಬಳಗಾಗುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿನ ಪ್ರತಿರೋಧ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕೃತಕವಾಗಿ ಕುಂದಿಸುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣು ಸೋಂಕು ತಗುಲದಂತೆ ಕಟ್ಟೆಚ್ಚರ ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯ ದೇಹದ ಬಾಹ್ಯ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿಯ ಅಲ್ಲದೆ ಬಾಯಿ, ಮೂಗು, ಗಂಟಲು,ಗುದದ್ವಾರ ಮುಂತಾದ ಎಡೆಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವ್ಯ ಹೂಡಿರುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವುಗಳ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗೆ ಕ್ರಮ ಜರುಗಿಸಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ರೋಗಿ ಇರುವ ವಾರ್ಡನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನ ಮಾದರಿಯಲ್ಲೇ ಸದಾ ಜೀವಿ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕು. ಅವರನ್ನು ನೋಡಲು ಬರುವ ಸಂಬಂಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ದಾದಿಯರು ವೈದ್ಯರೆಲ್ಲರೂ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ ಬಟ್ಟೆ ಬರೆ, ಮುಖ ಪಟ್ಟಿ, ಕೈಗಳಿಗೆ ಗವಸುಗಳನ್ನು ಪಕ್ಕದ ಕೋಣೆಯೊಂದರಲ್ಲಿ ಧರಿಸಿಕೊಂಡು ವಾರ್ಡಿಗೆ ಬರುವಂತೆ ಕಟ್ಟು ನಿಟ್ಟಾಗಿ ವಿಧಿಸಬೇಕು. ಸ್ವತ: ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ದೇಹವನ್ನು ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಪೂತಿನಾಶಕ (ಆಂಟಿಸೆಪ್ಟಿಕ್) ದ್ರವದಿಂದ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರು ಸೇವಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ತಟ್ಟೆ ಲೋಟಗಳನ್ನು ಸಹ ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಕ್ಕೊಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದವು.

ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ದಾನಿಯನ್ನು ಜೈವಿಕ ಹಾಗೂ ನ್ಯಾಯ ಸಮ್ಮತವಾಗಿ ಪಡೆಯುವ ಗುರುತರ ಕಾರ್ಯ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಕ್ಕ ಅಪಘಾತ ಇಲ್ಲವೆ ಮತ್ತಿತರ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ತುಂಬಾ ಗಂಭೀರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗುವವರ ಮೇಲೆ ನಿಗಾವಹಿಸುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಲಾಯಿತು. ದಾನಿಯಾಗುವವರ ಸಾವನ್ನು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಲು ಮೆದುಳಿನ ಕಾರ್ಯ ಸ್ಥಗಿತವಾಗುವುದನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಖಚಿತ ಪಡಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಇಬ್ಬರು ನ್ಯೂರೋಸರ್ಜನ್ನರಿಗೆ ವಹಿಸಲಾಯಿತು. ಅಂದಿನಿಂದ ಸುದೀರ್ಘ ಕಾಯುವಿಕೆ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ಅದು ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತವರ ನಿಕಟವರ್ತಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಲ್ಲ; ವೈದ್ಯಕೀಯದ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳ ತಜ್ಞರು-ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿಸ್ಟರು, ನ್ಯೂರೋಸರ್ಜನರು, ಹೃದಯ- ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ಚಾಲನೆ ಮಾಡುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು, ರಕ್ತ ಮೂತ್ರಗಳ ಪರೀಕ್ಷಕರು, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರು, ಓ.ಟಿ. ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಬಳಕೆಯಾಗುವ ಸಾಧನ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಜೀವಿ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸುವ ತಂಡದವರೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಸುಮಾರು ೩೦ ಜನರ ತಂಡ ಸದಾ ಯುದ್ಧಸಿದ್ಧತೆಯೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗಿರಬೇಕು. ಹೃದಯ ದಾನಿ ಸಿಗುವವರೆಗೂ ಅವರಾರೂ ಊರು ಬಿಟ್ಟು ಹೊರಗಡೆ ಹೋಗುವಂತಿಲ್ಲ. ಅವರ ಟೆಲಿಫೋನ್ ನಂಬರುಗಳನ್ನು ದಾಖಲು ಮಾಡಿಟ್ಟು ಕೊಂಡರು; ಅವಶ್ಯಕತೆಬಿದ್ದಾಗ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹಗಲು ರಾತ್ರಿಗಳೆನ್ನದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಧಾವಿಸುವಂತಿರಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಏರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಕ್ರಮವರಿತು ಮಾಡಲಾಯಿತು.

ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿ ವಾರ್ಡಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಿ, ಅನಂತರ ಆಪರೇಷನ್ ಸಲುವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ ನಂತರ ಮೂರು ವಾರಗಳು ಸಂದಿದ್ದರೂ ಯಾವುದೇ ಹೃದಯ ದಾನಿ ದೊರಕುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು

ಒದಗಿಬರಲಿಲ್ಲ. ಈ ನಡುವೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿಧಾನಗತಿಯಲ್ಲಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗ ತೊಡಗಿತು ಹತಾಶೆಯ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಅವರು ತನಗೆ ಯಾವುದೇ ಆಪರೇಷನ್ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ; ಮನೆಗೆ ವಾಪಸು ಹೋಗುವುರಾಗಿ ಬೆದರಿಕೆ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದುದೂ ಉಂಟು. ಆದರೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಾಗೂ ಅವರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದದಾದಿಯರ ಸಮೂಹದೊಡನೆ ಏರ್ಪಟ್ಟಿದ್ದ ಸ್ನೇಹ ಸೌಹಾರ್ದಗಳಿಂದ ಅವರ ಮನ ಒಲಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿ ಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರು.

ಒಂದು ಬುಧವಾರ –20 ನವಂಬರ್ ೧೯೬೭– ಅಪರಾಹ್ನ ಚಲಿಸುವ ಟ್ರಕ್ ನಿಂದ ಕೆಳಗೆ ಉರುಳಿದ ವರ್ಣೀಯ ಯುವಕ ಅರೆ ಪ್ರಜ್ಞಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ. ಅವನ ಪುನಶ್ಚೇತನಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾದ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಲಾಯಿತು; ಆದರೂ ಅವನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉತ್ತಮವಾಗಲಿಲ್ಲ. ನ್ಯೂರೋಸರ್ಜನರು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸಿ ಅವನ ಮೆದುಳು ಮೃತಪಟ್ಟಿದೆ ಎಂದು ದೃಢೀಕರಿಸಿದರು. ಅವನ ಹೃದಯವನ್ನು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡುವ ಯೋಜನೆಯೂ ತಯಾರಾಯಿತು. ಅವನ ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಅಂಗಾಂಶಗಳು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಮಾದರಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೆಯಾಗುತ್ತವೆಂಬುದು ಸಾಬೀತಾಯಿತು. ಆದರೆ ಅವನ ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳು ದೂರದ ಹಳ್ಳಿಯೊಂದರಲ್ಲಿದ್ದು ಅವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಲು ಮಾಡಿದ ಪ್ರಯತ್ನಗಳೆಲ್ಲಾ ವಿಫಲವಾದವು. ಅದು ತುಂಬಾ ವಿಳಂಬವಾದುದರಿಂದ ಅವನ ಹೃದಯವು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗದಷ್ಟು ಹದಗೆಟ್ಟು ಹೋಯಿತು.

ಪ್ರಪಂಚದ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಅಂದು ಜರುಗ ಬಹುದೆಂಬ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಅವರ ತಂಡದವರು ಹಾಗೂ ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ಅದರ ಸಲುವಾಗಿ ತನ್ನೆಲ್ಲಾ ಧೈರ್ಯ ಮತ್ತು ಇಚ್ಛಾಶಕ್ತಿಯಿಂದ ಕಾಯ್ದುಕೊಂಡಿದ್ದ ರೋಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಿರಾಶಾಕೂಪಕ್ಕೆ ತಳ್ಳಿತೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ಮುಂದೆ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಹೃದಯ ದಾನಿ ಲಭ್ಯವಾಗುವವರೆಗೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಜೀವ ಹಿಡಿದು ಕೊಂಡಿರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದೇ ಎಂಬ ಆತಂಕ ಎಲ್ಲರಲ್ಲಿ ಎದ್ದು ಕಾಣಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೂ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಅವಸರದ ಹೆಜ್ಜೆಗಳನ್ನಿಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿರಲಿಲ್ಲ. ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಎಂದಿನಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಡರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ವಾರಾಂತ್ಯದ ಶನಿವಾರ ಭಾನುವಾರಗಳ ರಜಾದಿನಗಳು ಎದುರಾದವು. ಆ ಎರಡು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಲಾರದೆಂಬ ನಿರೀಕ್ಷೆಯಿತ್ತು. ತಂಡದವರಾರೂ ದೂರದ ಊರುಗಳಿಗೆ ವಿಹಾರಾರ್ಥ ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡದಿದ್ದರೂ ಅವರವರ ಪರಿಸರದಲ್ಲೇ ಹಾಯಾಗಿ ಕಾಲಕಳೆಯುವ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದರಂತೆ. ಶನಿವಾರ (೩–೧೨–೧೯೬೭) ಬೆಳಗ್ಗೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಗಂಭೀರ ಸ್ವರೂಪದ ಕೆಲ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಹಾಗೆಯೇ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರನ್ನು ಹುರಿದುಂಬಿಸಿ ಮನೆಗೆ ಹೊರಟರು. ಸರೇಸ್‌ನಲ್ಲಿ ವಾಟರ್‌ಸ್ಕಿ ಕ್ರೀಡೆಯ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಮಗ್ನಳಾಗಿದ್ದ ತಮ್ಮ ಪುತ್ರಿ ಡೈರ್‌ಡ್ರೆಯೊಡನೆ ಒಂದು ದಿನ ಕಾಲ ಕಳೆದು ಬರಬಾರದೇಕೆಂಬ ಆಲೋಚನೆ ಥಟ್ಟನೆ ಹೊಳೆಯಿತಂತೆ. ಕಾರನ್ನು ಚಲಿಸುವ ಮೊದಲು ಮನೆಗೆ ದೂರವಾಣಿ ಕರೆಮಾಡಿ ಪತ್ನಿ ಸೆರೇಸ್‌ಗೆ ಹೊರಡಲು ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು

ತಿಳಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರು. ಪತ್ನಿ ಮನೆಗೆ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ತರಲು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ತೆರಳಿದ್ದಳು. ಆಕೆ ಬಂದ ಕೂಡಲೇ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಕೆಲಸದವಳಿಗೆ ಸೂಚಿಸಿ, ಕಾರನ್ನು ಚಾಲನೆ ಮಾಡಿದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮನೆಗೆ ತಲುಪುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಪತ್ನಿ ಹಿಂದಿರುಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಕೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದಾಗ ಮಗಳನ್ನು ನೋಡಲು ಸರೇಸ್‌ಗೆ ಹೋಗುವ ಅವರ ಇಂಗಿತವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಆದರೆ, ಅದಾಗಲೇ ಆಕೆ ಪತಿಯ ಮೇಲೆ ಮುನಿಸಿಕೊಂಡಂತ್ತಿತ್ತು. ಸದಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಆಪರೇಷನ್ನು, ಸಂಶೋಧನೆಗಳಿಂದ ಬೇಸತ್ತು ಕೆಲ ಸಮಯದಿಂದ ಸಹನೆಯನ್ನು ಕಳೆದು ಕೊಂಡಾಗಿತ್ತು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ವಾರಾಂತ್ಯದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬದವರೊಡನೆ ವಿಹಾರಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ಇರಾದೆ ಇತ್ತಾದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದ ಘಟನೆಗಳಿಂದ, ಆ ವಿಷಯವನ್ನು ಪತ್ನಿಯೊಡನೆ ಚರ್ಚಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಬಹುಶಃ ಅದರಿಂದಾಗಿ ಲೋವುಟ್ಟೆ ಪತಿಯ ಪ್ರಸ್ತಾವಕ್ಕೆ ಬೆಲೆಕೊಡದೆ ಇಲ್ಲ. ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಕೊಠಡಿಯ ಒಳ ಹೊಕ್ಕು ಬಾಗಿಲು ಮುಚ್ಚಿ ಕದ ಹಾಕಿ ಮಲಗಿಬಿಟ್ಟಳು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸಂತೈಸಿ ಕರೆದರೂ ಆಕೆ ಬಾಗಿಲು ತೆಗೆಯಲೇ ಇಲ್ಲ. ಬನಾರ್ಡ್‌ರೆ ಅಡುಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ವತಃ ಲಘು ಉಪಾಹಾರ ತಯಾರಿಸಿ ಅವರು ಮನೆಯ ಹೊರಗಡೆಯ ಹುಲ್ಲು ಹಾಸಿನ ಮೇಲೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತು ಮಲಗಿ ನೀಲಾಕಾಶದತ್ತ ದಿಟ್ಟಿಸುತ್ತ ಕಾಲ ಕಳೆದರು; ಮತ್ತೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಲಗುವ ಕೊಠಡಿಗೆ ಹೋಗಿ ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚಿ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದರು; ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ನಿದ್ದೆ ಹತ್ತುತ್ತಿತಾದಾರೂ ಒಡನೆಯ ಎಚ್ಚರವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತಿತ್ತು. ಕೆಲ ಸಮಯದ ಸ್ವಪ್ನಾವ್ಯಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಕುರಿತ ಘಟನೆಗಳೇ ತುಂಬಿರುತ್ತಿದ್ದವಂತೆ ! ಅಂದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮನದಾಳದ ಪ್ರಕ್ಷುಬ್ಧತೆ ಹೇಗಿತ್ತೆಂಬುದರ ಪ್ರತೀಕ ಅದಾಗಿತ್ತು.

ಸಾಯಂಕಾಲದ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಎಚ್ಚರಗೊಂಡ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಾವೇ ಟೀ ತಯಾರಿಸಿ ಕುಡಿದರು. ಮನಸ್ಸು ತಡೆಯಲಾರದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಾರ್ಯನಿರತ ವೈದ್ಯ ಡಾ. ಕೊಯಿರ್ಟ್‌ವೆಂಟರ್‌ರಿಗೆ ಫೋನ್ ಮಾಡಿದರು; ತುರ್ತುಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕದಕ್ಕೇನಾದರೂ ವಿಶೇಷ ಸಂಭವಿಸಿರುವ ಕುರಿತು ವಿಚಾರಿಸಿದರು; ಅಂತಹವೇನೂ ಜರುಗಿಲ್ಲವೆನ್ನುವುದು ತಿಳಿಯಿತು. ರಾತ್ರಿ ಎಂಟು ಗಂಟೆಗೆ ಭೋಜನ ಮಾಡಿ ಮಲಗುವ ತಯಾರಿಯಲ್ಲಿದ್ದರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಫೋನ್ ಗಂಟೆ ಬಾರಿಸಿತು. ಆ ಕಡೆಯಿಂದ ಡಾ. ವೆಂಟರ್ ಮಾತಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿಗೆ ದಾನಿಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿರುವ ಅಪಘಾತಕ್ಕೀಡಾದ ಯುವತಿಯೊಬ್ಬಳು ಅದೇ ತಾನೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಿದರು. ಆಕೆಯ ವರ್ಣ, ವಯಸ್ಸು ಮತ್ತು ಪ್ರಜ್ಞಾಸ್ಥಿತಿ ಮುಂತಾದವನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವಿಚಾರಿಸಿ ತಿಳಿದು ಕೊಂಡರು ಹಾಗೂ ವೆಂಟರ್ ಕೂಡಲೇ ನ್ಯೂರೋಸರ್ಜನ್ನರಿಗೆ ಕರೆಕಳುಹಿಸಿ ಆಕೆ ಪ್ರಜ್ಞಾವಸ್ಥೆಯ ನೈಜ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಲು ಸೂಚಿಸಿದರು.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮತ್ತೆ ಕರೆ ಬರಬಹುದುದೆಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಕಾಯ್ದುಕುಳಿತ್ತಿದ್ದರು. ಅದೆಷ್ಟೋ ದಿನಗಳಿಂದ ಸಾಧಿಸಬೇಕೆಂದಿದ್ದ ಅಪೂರ್ವ ಘಟನೆ ಅಂದು

ಜರುಗ ಬಹುದೆಂಬ ಅಂತರಾತ್ಮದ ಭಾವನೆ ಸಾಕಾರಗೊಳ್ಳಬಹುದೆಂಬ ಅನಿಸಿಕೆ ಮತ್ತೆ ಜಾಗೃತವಾಯಿತು. ಆದರೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ಯಾವಾಗಲೂ ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ನೆಲೆಯಾಗಿದ್ದ ಶತ್ರು– 'ಅನುಮಾನ' (DOUBT) ಅಂದು ಮೇಲುಗೈ ಪಡೆಯಿತ್ತಿದೆಯೋ ಎಂದೆನಿಸಿತು. ಒಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಅದು ಇಂದೇ ಸಂಭವಿಸಲೆಂದು ಅನಿಸಿದರೆ,ಮರು ಘಳಿಗೆ ಅದು ಇಂದಾಗದಿರಲಿ ಎಂಬ ಆಲೋಚನೆಗಳು ಮರುಕಳಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಅಂತಹ ತುಯ್ದಾಟದಲ್ಲಿ ಕಾಲ ಹರಣ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದೇ ಸರಿಯೆನಿಸಿತು ತಾವು ಹೊರಡುವ ವಿಷಯವನ್ನು ಪತ್ನಿಯನ್ನು ಎಬ್ಬಿಸಿ ಹೇಳುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರು; ಕೊಠಡಿಯೊಳಗಿಂದ ಯಾವುದೇ ಪ್ರತ್ಯುತ್ತರ ಬರಲೇ ಇಲ್ಲ ! ಕಾರುಹತ್ತಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯತ್ತ ಚಲಿಸಿದರು.

*

12. ಪ್ರವೇಶ ಎರಡು – ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲ್

ಎಡ್ವರ್ಡ್ ಡರ್ವಾಲ್ ಒಬ್ಬ ಸಗಟು ವ್ಯಾಪಾರಿ. ಶನಿವಾರ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ಮನೆಗೆ ಕೆಲವು ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ತರಲು ತಮ್ಮ ಕಾರಿನಲ್ಲಿ ಪೇಟೆಗೆ ಸಂಸಾರ ಸಮೇತ ಹೊರಟಿದ್ದರು. ಮಗಳು ಡನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲ್ (24 ವರ್ಷ) ಕಾರು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಳು; ಸಹೋದರ ಕೀತ್‌ಡರ್ವಾಲ್ ಮುಂದಿನ ಆಸನದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಿದ್ದ; ತಂದೆ ತಾಯಿಯರು ಹಿಂದಿನ ಅಸನದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಿದ್ದರು. ತುಂಬಾ ಜನ ನಿಬಿಡ ಬೀದಿಯೊಂದರಲ್ಲಿ ಚಲಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಅವರು ಕೆಲವು ಕೇಕುಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಲು ಒಂದು ಬೇಕರಿ ಸಮೀಪ ಕಾರು ನಿಲ್ಲಿಸಿದರು; ತಾಯಿ, ಮಗಳು ಆ ಸಲುವಾಗಿಕಾರಿನಿಂದಿಳಿದು ಅತ್ತ ನಡೆದರು. ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದ ನಂತರ ಕೀತ್ ಅವರಿಬ್ಬರ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಹಿಂದಿರುಗಿ ನೋಡಲಾರಂಭಿಸಿದ; ತಾಯಿ ಮಗಳು ಕೇಕುಗಳ ಪೊಟ್ಟಣವನ್ನು ಹಿಡಿದು ರಸ್ತೆಗೆ ಇಳಿಯುತ್ತಿರುವುದು ಕಾಣಿಸಿತು. ಅವರು ಇನ್ನೇನು ಕಾರಿನ ಹತ್ತಿರ ಬಂದು ಬಿಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಕೊಳ್ಳವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಆ ಕಡೆಯಿಂದಲೇ 'ಥಡ್' ಎಂಬ ಶಬ್ದ ಕೇಳಿ ಬಂದಿತು. ಕೀತ್ ಮತ್ತೆ ಹಿಂದಿರಿಗಿ ನೋಡುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲೊಂದು ಅಪಘಾತ ಜರುಗಿ ಅದರಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಅಕ್ಕ ಸಿಲುಕಿಕೊಂಡ ದೃಶ್ಯ ಚಕಿತಗೊಳಿಸಿತು. ಅಪಘಾತ ಉಂಟು ಮಾಡಿದ ಕಾರು ಅಲ್ಲಿಂದ ಪರಾರಿಯಾಗಿತ್ತು. ಅವರಿಬ್ಬರೂ ರಕ್ತದ ಮಡುವಿನಲ್ಲಿ ಬಿದ್ದು ಒದ್ದಾಡುತ್ತಿದ್ದದನ್ನು ನೋಡಿ ಅವನು ಕಾರಿನಿಂದಿಳಿದು ಅತ್ತ ಕಡೆ ಧಾವಿಸಿದ ಒಡನೆ ತಂದೆಯೂ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಅತ್ತ ಹೊರಟರು. ದಾರಿ ಹೋಕರ ಗುಂಪೊಂದು ಅವರನ್ನು ಸುತ್ತವರಿದು ಉಪಚರಿಸತೊಡಗಿದ್ದರು. ತಾಯಿ ಮೂರ್ಛೆ ತಪ್ಪಿದ ಹಾಗೆ ನಿಶ್ಚೇಷ್ಟಿತಳಾಗಿ ಬಿದ್ದುಕೊಂಡಿದ್ದಳು; ತಲೆಯ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಏಟಾಗಿ ಬಾಯಿ ಮೂಗು, ಮತ್ತು ಕಿವಿಗಳಿಂದ ರಕ್ತ ಸೋರುತ್ತಿದ್ದ ಡೆನೀಸ್‌ಳಿಗೆ ಬ್ಯಾಂಡೇಜು ಸುತ್ತಿ, ಅಲ್ಲಿದ್ದ ವೈದ್ಯರೊಬ್ಬರು ಉಪಚರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವಾಹನವೊಂದು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಧಾವಿಸಿತು. ಅಲ್ಲದೆ ಗಾಯಾಳುಗಳಿಬ್ಬರನ್ನು ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸುವ ಏರ್ಪಾಡಾಯಿತು. ಸಮಯ ಸಂಜೆ ನಾಲ್ಕು ಮುಕ್ಕಾಲು ಗಂಟೆ; ಅಗಿನ್ನೂ ಉಸಿರಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಡೆನೀಸಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ವೈದ್ಯರು ಒಳಗಡೆಯ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸಿದರು. ಆಂಬುಲೆನ್ಸ ವಾಹನದಲ್ಲಿದ್ದ ಶ್ರೀಮತಿ ಡರ್ವಾಲರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ವೈದ್ಯರು ಆಕೆ ಅಸು ನೀಗಿರುವುದನ್ನು ದೃಢ ಪಡಿಸಿದರು; ಮುಂದೆ ಆಕೆಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಶವಾಗಾರಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸುವ ಏರ್ಪಾಡು ಆಯಿತು. ತೀವ್ರ ತರಹದ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗಿದ್ದ ಡಾ. ಸೈಬರ್ಟಬೋಸ್‌ಮನ್ ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯತ್ತ ಗಮನ ಹರಿಸಿದರು. ಆಕೆಯ ತಲೆ ಬುರುಡೆಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಜಖಂ ಆಗಿದ್ದು ಪ್ರಜ್ಞಾಹೀನಳಾದ್ದಳು. ಅಸ್ತವ್ಯಸ್ತವಾಗಿದ್ದ ಆಕೆಯ ಉಸಿರಾಟವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಗಮನ ಹರಿಸಿದರು; ಉಸಿರು ನಾಳದೊಳಗೆ ರಬ್ಬರ್ ನಳಿಕೆಯನ್ನು ತೂರಿಸಿ, ಕೃತಕ ಉಸಿರಾಟದ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದರು. ಅನಂತರ ಮುಂದುವರಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮಹಡಿ ಮೇಲಿನ ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸಿದರು.

ಆಕೆ ತಲುಪಿರಬಹುದಾದ ನೈಜ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಗ್ಗೆ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿದ ನ್ಯೂರೋಸರ್ಜನ್ ರೋಸ್ ಇನ್ನೀಸ್ ಆಕೆಯ ಮೆದುಳಿಗೆ ತುಂಬಾ ಗಂಭೀರ ತರಹೆಯ ಘಾಸಿಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿದರು; ಆಕೆ, ಬಹುಪಾಲು ಬದುಕಿ ಉಳಿಯಲಾರಳೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಆದರೂ ಸಾಧ್ಯವಾದ ಎಲ್ಲಾ ಬಗೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಕೃತಕವಾಗಿಯಾದರೂ ಉಸಿರಾಟವನ್ನು ಎಡೆಬಿಡದೆ ಮುಂದುವರಿಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡರು. ರಾತ್ರಿ ಸುಮಾರು ಹತ್ತು ಗಂಟೆ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಡಾ. ಬೋಸ್‌ಮನ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ಕೊಯಿರ್ಟ್‌ವೆಂಟರ್ ಡೆನೀಸ್ ಇದ್ದಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು, ಆಕೆಯನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರು. ಆಕೆಯ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಪ್ರಜ್ಞಾವಸ್ಥೆಯ ಮಟ್ಟ ಒಂದೇ ಸಮನೆ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಮುಂದೆ ಅವಳು ಬದುಕುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬಂದಿರಬೇಕು; ಅದರಿಂದ ಆಕೆಯ ಹೃದಯ, ಕಿಡ್ನಿ ಮುಂತಾದ ಅವಯವಗಳನ್ನು ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವವರಿಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸಿದರು ಆ ಸಲುವಾಗಿ ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ ಮಾಡಲು ಪಕ್ಕದ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಿ ದುಃಖ ಭರಿತರಾಗಿ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ವಯೋ ವೃದ್ಧ ಎಡ್ವರ್ಡ್ ಡರ್ವಾಲರನ್ನು ನೋಡಲು ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಹೋದರು, ಮೊದಲಿಗೆ ಅವರ ಮಗಳಿಗೆ ಅಪಘಾತದಲ್ಲಾದ ಗಾಯಗಳ ಕುರಿತು ಮಾತಾಡಲಾರಂಭಿಸಿದರು; ಆಕೆಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಯ ವಿನಯದ ಮಾತುಗಳಿಂದ ಹೇಳ ತೊಡಗಿದರು. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಆಕೆಯ ತಲೆ ಬುರುಡೆ ಮತ್ತು ಮೆದುಳಿಗೆ ತುಂಬಾ ಗಂಭೀರವಾದ ಘಾಸಿಯುಂಟಾಗಿರುವುದನ್ನು ತಂದೆಯ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರು. ಅವಳ ಮೆದುಳುಬಹುಪಾಲು ಜಖಂ ಆಗಿದ್ದು ಆಕೆ ಬದುಕಿ ಉಳಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ತೀರಾ ಕಡಿಮೆಯೆಂಬುದನ್ನು ಬಹಿರಂಗ ಪಡಿಸಿದರು; ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಮೆದುಳಿನ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರೂ ಅದೇ ರೀತಿಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಟ್ಟಿರುವುದನ್ನೂ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರು. ವಿಷಯ ತಿಳಿದ ಎಡ್ವರ್ಡ್ ಡರ್ವಾಲರು ತುಂಬಾ ದುಃಖಿತರಾದರು; ಮುಂದೇನು ಹೇಳಬೇಕೆನ್ನುವುದರ ಅರಿವಾಗದೆ ಕೆಲ ಸಮಯ ತಲೆ ತಗ್ಗಿಸಿ ಮೌನಿಯಾಗಿಬಿಟ್ಟರು. ಆದರೂ ವೈದ್ಯ ದ್ವಯರು ತಾವು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದ ವಿಷಯವನ್ನು ಅವರ ಹತ್ತಿರ ಚರ್ಚಿಸಲೇ ಬೇಕಿತ್ತು. ಅದೊಂದು ತುಂಬಾ ಗಂಭೀರ ಹಾಗೂ ವೈಯಕ್ತಿಕ ವಿಚಾರವಾದುದರಿಂದ ಡರ್ವಾಲರ ಹತ್ತಿರ ನೆರೆದಿದ್ದ ಮಗ ಕೀತ್ ಹಾಗೂ ಮತ್ತಿತರ ಸಂಬಂಧಿಗಳನ್ನು ಕೆಲ ಸಮಯ ಹೊರಗಡೆ ಕಾದಿರುವಂತೆ ಕೋರಿದರು.

ಡಾ. ಬೋಸ್‌ಮನ್ ಮಾತಿಗಾರಂಭಿಸಿ ಅವರ ಮಗಳ ಮೆದುಳಿಗುಂಟಾಗಿರುವ ಜಖಂನ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ವಿವರಿಸಿ, ಅವಳನ್ನು ಬದುಕಿವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೇ ಇಲ್ಲ; ಕೇವಲ ಕೃತಕ ಉಸಿರಾಟ ಯಂತ್ರದ ನೆರವಿನಿಂದ ಅವಳ ಜೀವಂತ ಸ್ಥಿತಿ ಮುಂದುವರಿಯುವಂತೆ ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿದರು. ಮರಣಾ ನಂತರ ಆಕೆಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಎದೆಗೂಡಿನಿಂದ ಹೊರತೆಗೆದು, ಹೃದಯದ ಕಾರ್ಯವೈಫಲ್ಯತೆಯಿಂದ ಈಗಲೋ ಆಗಲೋ ಸಾಯುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗೆ ಅಳವಡಿಸಿದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ; ಅಂತಹ ಒಬ್ಬರೋಗಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಅವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರು. ಅವರ ಮಗಳ ಹೃದಯವನ್ನು 'ದಾನವಾಗಿ ಕೊಡುವ' ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದರೆ ಅವನನ್ನು ಬದುಕಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಮನದಟ್ಟು ಮಾಡಿದರು.

ಅ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಆಲಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಎಡ್ವರ್ಡ್ ಡರ್ವಾಲ್ ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾದರು; ಕೆಲ ಸಯಮ ದಿಕ್ಕು ತೋಚದಂತಾದರು; ಹಾಗೂ ಬಹಳ ಹೊತ್ತು ಅಲೋಚಾನಾ ಮಗ್ನರಾಗಿ ಕುಳಿತುಬಿಟ್ಟರು. ಮುಂದೆ ಸಾವರಿಸಿಕೊಂಡು ಜೀವಂತವಾಗಿದ್ದಾಗ ಮಗಳ ಸದ್ದುಣಗಳನ್ನು ಮೆಲಕು ಹಾಕಿದರು; ಕಷ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಇತರರಿಗೆ ತನ್ನ ಶಕ್ತಿಮೀರಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಮಗಳ ಹಲವು ಪ್ರಕರಣಗಳು ಅವರ ಕಣ್ಣು ಮುಂದೆ ಮೂಡಿ ಬಂದವು. ಸಾಯುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಕೆಲವರನ್ನು ಆಕೆಯ ಹೃದಯ ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ಅವಯವಗಳು ಸಹಕಾರಿಯಾಗುವಂತಾದರೆ ಅಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಅವಳ ಸಮ್ಮತಿ ಇರಬಹುದು; ಆಕೆಯ ಆತ್ಮಕ್ಕೂ ಶಾಂತಿ ದೊರಕಿದಂತಾಗಬಹುದೆಂಬ ಅಲೋಚನೆಗಳು ಅವರ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಸ್ಫುರಿಸಿದುವಂತೆ. ಅದೇ ಅವರ ನಿರ್ಧಾರವಾಯಿತು. ಮೌನ ಮುರಿದು ನಿಧಾನವಾಗಿ "ಆಯಿತು ಡಾಕ್ಟರೇ, ನನ್ನ ಮಗಳನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲದಂತಾದರೆ ವಿಷಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಆ ರೋಗಿಯನ್ನಾದರೂ ಬದುಕಿಸಲು ನನ್ನ ಮಗಳ ಹೃದಯವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಭ್ಯಂತರವೇನೂ ಇಲ್ಲ" ಎಂದು ನಿಡು ಸುಯ್ದರು.

ಅವರ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿದ ವೈದ್ಯ ದ್ವಯರು ಅಂತಹ ಮಹತ್ವದ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಜರುಗಿಸಬೇಕಾದ ಕಾನೂನಿನ ಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ತಯಾರಾದರು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಲಿಖಿತ ಸಮ್ಮತಿಯ ಕರಾರು ಪತ್ರಕ್ಕೆ ಎಡ್ವರ್ಡ್ ಡರ್ವಾಲರನ್ನು ರುಜು ಹಾಕಲು ವಿನಂತಿಸಿದರು. ಆ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತೆ ಹಿಂದೆ ಮುಂದೆ ಯೋಚಿಸದೆ ಡೆನೀಸ್‌ಳ ವಯೋವೃದ್ಧ ತಂದೆ ಸಹಿ ಹಾಕಿದರು. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ವಿದ್ಯ ಮಾನಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತಿರುವಾಗ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಕಾರು ಕತ್ರಲೆಯ ಮೌನವನ್ನು ಭೇದಿಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯತ್ತ ಸಾಗುತ್ತಲಿತ್ತು. ಕಾರು ಯಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿ ಚಲಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ ಚಾಲಕ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮನಸ್ಸು ಬೇರೊಂದು ಲೋಕದಲ್ಲಿವಿಹರಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಬಾಲ್ಯದಿಂದಲೂ ಧಾರ್ಮಿಕ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದಿದ್ದ ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಯಾವುದೇ ಗುರುತರ ಆಪರೇಷನ್ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಮುನ್ನ ಅವರು ಎಲ್ಲೇ ಇದ್ದರೂ ಕೆಲ ಸಮಯ ಮೌನವಾಗಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆಯಲ್ಲಿ ಮಗ್ನರಾಗುವುದು ರೂಢಿಯಾಗಿತ್ತು; ಇಂದೂ ಹಾಗೆಯೇ ಆಯಿತು. ಒಂದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟೊಟ್ಟಿಗೇ ಜರುಗಿಸುವ ಗುರುತರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ; ಮೊದಲ ಆಪರೇಷನ್ ತಂಡದವರು ದಾನಿಯ ಎದೆ ಗೂಡಿನಿಂದ ಆಕೆಯ ಹೃದಯ ಬಡಿತ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳ್ಳವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಅದನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಚಾತುರ್ಯದಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ ಹೊರ ತೆಗೆಯಬೇಕು ಆ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಇನ್ನೊಂದು ತಂಡದವರು ಅದನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವ ರೋಗಿಯ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಶಿಥಿಲವಾಗಿರುವ ಹೃದಯವನ್ನು ಸಹ ತುಂಬಾ ಜಾಗರೂಕತೆಯ ಕಾರ್ಯ ಕೌಶಲ್ಯದಿಂದ ತುಂಡರಿಸಿ ಹೊರಗೆ ತೆಗೆಯಬೇಕು ದಾನಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಹೊರ ತೆಗೆದ ನಂತರ ಅದನ್ನು ತುಂಬಾ ಸಮಯ 'ಜೀವಂತ'ವಾಗಿ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳವುದು ಅಸಾಧ್ಯವಾದ್ದರಿಂದ ಎರಡೂ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಪರಸ್ಪರ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಿಂದ ಜರುಗಿಸುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ. ಅದರಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ವ್ಯತ್ಯಯವಾದರೂ ಎರಡು ಜೀವಗಳೂ ನಂದಿ ಹೋಗಬಹುದು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಇಂತಹ ವಿವರಗಳನ್ನು ಯೋಚಿಸುತ್ತಾ ಅಂದಿನ ಐತಿಹಾಸಿಕ ಕಾರ್ಯ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಲು ಭಗವಂತನ ಕೃಪೆ ತಮಗಿರಲೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಶೇಷ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕವನ್ನು ತಲುಪಿದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುವಷ್ಟರಲ್ಲೆ ಡೆನೀಸ್‌ಳನ್ನು ಹೃದ್ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗದ 183ರ ಕೊಠಡಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಆಕೆಯ ಪ್ರಜ್ಞಾಹೀನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರೂ ಸೊಂಟ ಮತ್ತು ಕಾಲುಗಳ ಮೂಳೆಗಳಿಗಾಗಿದ್ದ ಜಖಂ ಆಗಿರುವುದರ ಬಗೆಗೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಗಮನ ಹರಿಸದಿರುವುದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಿತು. ಆಕೆ ಜೀವಂತವಾಗಿರುವವರೆಗೂ ಅಂತಹ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ನೈತಿಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಅವರ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಯ ಹೇಳಿದರು; ಹಾಗೂ ಆ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಕರೆಸುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದರು. ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞ ಡಾ. ಜೊಸೆಫ್ ಓಜಿನಿಸ್ಕಿ ಹಾಗೂ ನರರೋಗ ತಜ್ಞ ಡಾ, ರೋಸ್ ಇನ್ನೀಸ್ ಅದಾಗಲೇ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಆಕೆಯನ್ನು ಬದುಕಿಸಲು ಮತ್ತಾವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ಫಲಕಾರಿಯಾಗಲಾರವೆಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಟ್ಟಿರುವುದನ್ನು ಕಾರ್ಯ ನಿರತ ವೈದ್ಯರು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರು; ಆದರೂ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ತಜ್ಞರು ಬರ್ನಾರ್ಡರೊಡನೆ ಖುದ್ದು ಚರ್ಚಿಸಲು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಕರೆಸುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿದರು.

ಅಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ನಂತರ ಡೆನೀಸ್‌ಳ ಸಾವು ಅನಿವಾರ್ಯ ಎಂಬುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದ್ದರೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಆಕೆಯ ಉಳಿವು ಅಳಿವುಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ತಮ್ಮದೇ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ, ಖುದ್ದಾಗಿ ಆ ತನಕ ಲಭ್ಯವಿದ್ದ ಪರೀಕ್ಷಾ ವರದಿಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದರು; ಆಕೆಯ ದೈಹಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹಾಗೂ ಪ್ರಜ್ಞಾವಸ್ಥೆಯ ಮಟ್ಟಗಳನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳಲೂ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರು; ಎಲ್ಲಾ ಮಾನದಂಡಗಳಿಂದಲೂ ಆಕೆ ಮತ್ತೆ ಜೀವಂತವಾಗಿ ಹಿಂದಿರುಗಲಾರದ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಲುಪಿರುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಲ್ಲಾವ ಸಂದೇಹಗಳೂ ಉಳಿದಿರಲಿಲ್ಲ. ಕಪ್ಪು ಕೂದಲಿನ. ಮುದ್ದು ಮುಖದ ಆ ಸುಂದರ ಯುವತಿ ಗಾಢ ಪ್ರಜ್ಞಾಹೀನ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವುದು ಅವರ ಮನಕಲುಕಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಅವಳಿಗೆ ಅಳವಡಿಸಿದ ಜೀವಾಧಾರ ಬೆಂಬಲ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ಮಾತ್ರ ಕೃತಕ ಜೀವನ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಳು.ಜೊತೆಗೆ ಆಕೆಯ ಹೃದಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದರ ಏರು ಪೇರುಗಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಲು ಅಳವಡಿಸಿದ ಇ.ಸಿ.ಜಿ ಯಂತ್ರ, ಹೃದಯದ ವಾಸ್ತವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಪಡಿಸುವ ಹೃದಯದ ಮಾನೀಟರ್ ಮೆದುಳಿನ ಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿ ತಿಳಿಸುವ ಇ.ಇ.ಜಿ. ಯಂತ್ರ (ವಿದ್ಯುನ್ಮಿದುಳು ಚಿತ್ರಣ) ಮುಂತಾದ ನಾನಾ ಬಗೆಯ ಸಾಧನ ಸಲಕರಣೆಗಳಿಂದ ಹೊರ ಬರುತ್ತಿದ್ದ ಬೀಪ್, ಬೀಪ್ಗಳ ಶಬ್ದ, ಉಸಿರಾಟಯಂತ್ರದ ರಬ್ಬರ್ ಚೀಲದ ಕ್ರಮವರಿತ ಚಾಲನೆಗಳನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಗಾಢ ಮೌನ ಆವರಿಸಿಕೊಂಡಿತ್ತು. ಅವುಗಳಿಂದ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಸಂಕೇತಗಳು ಆಕೆಯ ಹೃದಯ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಶಕ್ತಿ ನಿಧಾನ ಗತಿಯಿಲ್ಲಿ ಉಡುಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತಿದ್ದವು; ಮೆದುಳಿನ ಜೀವಂತ ಸ್ಥಿತಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗುವ ಸಂಕೇತಗಳು ಬಿಂಬಿತವಾಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಆದರೂ ಮೆದುಳು ಮತ್ತು ನರರೋಗ ತಜ್ಞ ಡಾ, ರೋಸ್–ಇನ್ನೀಸ್ ಹಾಗೂ ಹೃದ್ರೋಗ ತಜ್ಞ ಪ್ರೊ: ಷ್ರಿರೈರೆಯವರು ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತುಲನೆ ಮಾಡಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಹಸಿರು ನಿಶಾನೆ ತೋರಿಸುವ ತನಕ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಡೆನೀಸ್‌ಳ ಹೃದಯ ಬದುಕಲಾಗದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಲುಪುವುದರೊಳಗೆ ಆಕೆಯ ಹೃದಯವನ್ನು ತುಂಡರಿಸಿ ತೆಗೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಲೀ, ರೋಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್‌ಸ್ಕಿಯ ದೇಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅಂತಹ ಗುರುತರ

ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಸಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವುದು ಮನವರಿಕೆಯಾದರೆ ಮಾತ್ರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಲು ಮುಂದಾಗುವ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿ ಕೊಂಡಿದ್ದರು.

ಈ ನಡುವೆ ಡೆನೀಸಳ ತಂದೆ ಆಕೆಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿಗೆ ದಾನ ಮಾಡುವ ನಿರ್ಧಾರ ಪ್ರಕಟಿಸಿದಾಕ್ಷಣ ಆಕೆಯ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಊತಕಗಳ ಮಾದರಿ ರೋಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಊತಕಗಳ ಜೊತೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಾಗುವುದರ ಬಗೆಗೂ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳು ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದ್ದವು ಅವುಗಳು ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಾಗುವ ವರದಿಗಳೂ ಬಂದವು. ಹಾಗೆಯೇ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರು ರಕ್ತ, ಮೂತ್ರ, ಮತ್ತಿತರ ಜೈವಿಕ ರಸಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳೂ ಜರುಗಿದ್ದು ಅವುಗಳ ದತ್ತಾಂಶಗಳೂ ಲಭ್ಯವಾಗಿದ್ದವು. ಇವೆಲ್ಲದರಿಂದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಗೆ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಕ್ರಿಯೆಗೆ ದಾನಿಯೊಬ್ಬಳು ದೊರೆತಂತಾಯಿತು.

೧೩. ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಯಿತು !

ವಾಹನಾಪಘಾತದಲ್ಲಿ ಅಪರಾಹ್ನ ತೀವ್ರ ಗಾಯಗೊಂಡು ಪ್ರಜ್ಞಾಹೀನ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಅಂದು (೦೩ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೧೯೬೭) ದಾಖಲಾಗಿದ್ದ ಯುವತಿ ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲಳ ದೇಹ ಸ್ಥಿತಿ ಗಂಟೆ ಗಂಟೆಗೂ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಲೇ ಇತ್ತು. ಗಾಢಮಯಕದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಆಕೆಯ ಮೆದುಳಿನ ಕಾರ್ಯಬಹುಪಾಲು ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿತ್ತು. ಕೇವಲ ರಕ್ತಪೂರಣೆ, ಉಸಿರಾಟವನ್ನು ಕೃತಕ ಸಾಧನಗಳ ನೆರವಿಂದ ಜರುಗಿಸುವಂಥ ಬೆಂಬಲೋಪಚಾರಗಳಿಂದ ಆಕೆಯು ಜೀವಂತವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದ್ದಳು. ಅದರಿಂದ ಡೆನೀಸಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಮತ್ತವರ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು ಆಕೆಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಸಾವಿನಂಚಿನಲ್ಲಿರುವ ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಅದೇ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಅಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದವನನ್ನು ಬದುಕಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನಹರಿಸಲಾರಂಭಿಸಿದರು;

ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯಲು ತುರ್ತಾಗಿ ಬಂದೆರಡು ಕೆಲಸಗಳು ಬಾಕಿ ಇದ್ದವು. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಡೆನೀಸ್‌ಳ ಹೃದಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇನ್ನೂ ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದು ಅದನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡಿದರೆ ಮತ್ತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸ ಬಲ್ಲುದೆ ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹೃದ್ರೋಗ ತಜ್ಞ ಪ್ರೊ. ವೆಲ್ವ ಷ್ಕಿರೈರೆ ಯವರ ಅಂತಿಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಡೆಯುವುದು; ಹಾಗೆಯೇ ಡೆನೀಸ್‌ಳ ಮೆದುಳಿನ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಬಗೆಗೆ ಮೆದುಳು ಮತ್ತು ನರರೋಗ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರಾದ ಡಾ, ರೋಸ್– ಇನ್ನೀಸ್ ಅಂತಿಮ ನಿರ್ಧಾರ ಪಡೆಯುವುದೂ ಅಗತ್ಯವಿತ್ತು. ಅವರಿಬ್ಬರನ್ನೂ ತಕ್ಷಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಏರ್ಪಾಡುಗಳಾದವು.

ಇನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನನ್ನು ಜರುಗಿಸುವುದಾದರೆ ಎರಡು ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರುಗಳನ್ನು ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸುವುದು; ಅವಂತೂ ಸದಾ ಸಜ್ಜಾದ ಸ್ತಿತಿಯಲ್ಲೇ ಇದ್ದವು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ತಂಡದಲ್ಲಿ ಮೂವತ್ತು ವಿಶಿಷ್ಟ ಕಾರ್ಯ ಕುಶಲತೆಯ ದಾದಿಯರು. ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳೇ ಅಲ್ಲದೆ ನಾನಾ ಬಗೆಯ ಸಹಾಯಕರ ದೊಡ್ಡ ತಂಡವೇ ಇತ್ತು. ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಕೊಂಡಾಗಿನಿಂದಲೂ ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿಯ ಕರೆಗಳಿಗೆ ಸ್ವಂದಿಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಧಾವಿಸಿ ಬರುವ ಸಿದ್ಧತೆಯಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ವೈದ್ಯರೊಬ್ಬರು ಅಂತಹವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಕೂಡಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಧಾವಿಸಿ ಬರುವಂತೆ ದೂರವಾಣಿ ಕರೆ ಮಾಡಲಾರಂಭಿಸಿದರು.

ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ನರರೋಗ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯ ಡಾ ರೋಸ್– ಇನ್ನೀಸ್ ಆಗಮಿಸಿ ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲಳನ್ನು ಇನ್ನೊಮ್ಮೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರು. ಆಕೆಯ ಮೆದುಳಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕುರಿತು, ;ಆಕೆಯ ಕಣ್ಣಿನಪಾಪೆಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹಿಗ್ಗಿಕೊಂಡಿರುವುದಲ್ಲದೆ ಬೆಳಕಿನ ಕಿರಣಗಳಿಗೂ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಚಿವುಟಿ ಅದೆಷ್ಟು ನೋವು ಉಂಟು ಮಾಡಿದರೂ ಸ್ವಂದಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ;

ನರಪ್ರಚೋದನೆಗಳಿಗೆ ನರಮಂಡಲದಿಂದ ಯಾವುದೇ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮೆದುಳಿನ ಇ.ಇ.ಜಿ., ಎಕ್ಸರೇ ಪಟಗಳಲ್ಲಿ ಸಹ ಆಕೆಯ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಜೀವವಿರುವ ಯಾವುದೇ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ದಾಖಲಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ'; ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಮೊದಲೇ ಗಾಢ ಮಯಕದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಅವಳಿಗೆ ಅ ತನಕ ನೀಡಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಲ್ಲಾ ನಿಷ್ಫಲವಾಗಿವೆ; ಆದುದರಿಂದ ಆಕೆಯ ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಜೀವವಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ವರದಿ ಮಾಡಿದರು.

ಅನಂತರ ಬಂದ ಪ್ರೊ. ಷ್ರಿರೈರೆಯವರು ಆಕೆಯ ಹೃದಯದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರು. ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ದಾಖಲಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಇ.ಸಿ.ಜಿ ರೇಖಾ ಚಿತ್ರಗಳ ಮತ್ತು ಇತರ ದಾಖಲಾತಿಯ ಪುಟಗಳನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಿದರು. ಅವುಗಳಿಂದ ಆಕೆಯ ಹೃದಯ ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವುದಾಗಿಯೂ, ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್‌ಗೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಯೋಗ್ಯವಾಗಿರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿದರು; ಅಲ್ಲದೆ ಇನ್ನೂ ವಿಳಂಬವಾದರೆ ಆಕೆಯ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯಾಗಿ ಮುಂದೆ ಅವು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಾಗಬಹುದುದೆಂಬ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸಿದರು. ಅಂದರೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಬಹುಪಾಲು ಸತ್ತೇಹೋಗಿರುವ ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲಳ ಹೃದಯವನ್ನು ಸಾವಿನ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರುವ ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ ಮಾಡಲು ಮತ್ತಾವ ಅಡೆತಡೆಗಳೂ ಉಳಿದಿರಲಿಲ್ಲ.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ತಡಮಾಡದೆ ರೋಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಧಾವಿಸಿದರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಡಾ. ವೆಂಟರ್ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ದಾದಿಯರು ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಸಿದ್ಧಗೊಳಿಸುವ ವಿವಿಧ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿದ್ದರು. ತಮಗೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಅದಾಗಲೇ ತಿಳಿದಿದ್ದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಹಸನ್ಮುಖಿಯಾಗಿ ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಬರಮಾಡಿಕೊಂಡರು. "ಇಲ್ಲಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಮುಗಿಯಿತೇ ಡಾಕ್ಟರ್" ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದರು. ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಸಹ ಹರ್ಷಚಿತ್ತರಾಗಿ ತಮ್ಮ ಸಮ್ಮತಿ ಸೂಚಿಸಿದರು. ಪಕ್ಕದ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಪತ್ನಿಯೊಡನೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಟೆಲಿಫೋನ್‌ನಲ್ಲಿ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಿದರು. ಪತ್ನಿ ಸಮ್ಮತಿಸಿದರೂ, ತಮ್ಮಲ್ಲಿದ್ದ ಹಲವಾರು ಅನುಮಾನಗಳ ಕುರಿತು ಬರ್ನಾರ್ಡರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿದರು; ತಮ್ಮ ಪತಿ ಬದುಕುವ ಶೇಕಡಾವಾರು ಸಾಧ್ಯತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯಲು ಅಪೇಕ್ಷಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಶೇಕಡಾ 80 ರಷ್ಟು ಅವರು ಬದುಕುವ ಭರವಸೆ ನೀಡಿದರು. ಸ್ವತಃ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಮತ್ತವರ ತಂಡದವರು ತಮ್ಮ ಶಕ್ತಿಮೀರಿ ಆಕೆಯ ಪತಿಯಮನ್ನು ಬದುಕಿಸುವ ಭರವಸೆ ನೀಡಿದರು.

ಬೆಂಬಿಡದ ಸಂಶಯ ಪಿಶಾಚಿ !

ಈ ತನಕದ ವಿವರಣೆಗಳಿಂದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಯ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ನಾಟಿ ಹಾಕುವ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗಿಸಲು ಇದ್ದವೆನ್ನಬಹುದಾದ ಎಲ್ಲಾ ಅಡೆ ತಡೆಗಳು ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ ನಿವಾರಣೆಯಾಗಿದ್ದವು; ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಆ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸುವ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೂ ಬಂದಿದ್ದರು. ಹಾಂ ! ಆದರೂ ಎಲ್ಲವೂ ನಿವಾರಣೆಯಾಗಿಲ್ಲವೆಂಬ ಮಸುಕು ಮಸುಕಾದ ಅನಿಸಿಕೆಯೊಂದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮನಸ್ಸಲ್ಲಿ ಥಟ್ಟನೆ ಮಿಂಚಿದಂತಾಯಿತು ! ಅದು ರೋಗಿ ಇಲ್ಲವೆ ದಾನಿ, ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ

ಬಾಹ್ಯಕಾರಣಗಳಿಂದ ಸ್ಫುರಿಸಿದ ಅನಿಸಿಕೆಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಈಗಾಗಲೇ ಒಂದು ಸಾರಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದ, ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿ ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಅವಿತು ನೆಲೆಯೂರಿದ್ದ 'ಅನುಮಾನ' – ಸಂಶಯ ಪಿಶಾಚಿ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಮೇಲುಗೈ ಪಡೆಯುವಂತಿತ್ತು. ಬರ್ನಾರ್ಡರೇ ಅದನ್ನು ತಮ್ಮ ಅಗ್ರಮಾನ್ಯ 'ಶತೃ' ಎಂದು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು ಕೂಡ. ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ವಾರ್ಡಿನಿಂದ ಹೊರಬಂದು ಓ.ಟಿ.ಯತ್ತ ಹೆಜ್ಜೆ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದ ಅವರಿಗೆ ಅದರಿಂದಾಗಿ ಕ್ರಮಿಸುತ್ತಿರುವ ಅತಿದೀರ್ಘ ಪಯಣದ ಹಾದಿಯೆನಿಸಿತಂತೆ. ಆ ತನಕ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸುವ ಮುಂದಿನ ಸಿದ್ಧತೆಗಳ ವಿವರಗಳಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿ ಹೋಗಿದ್ದ ಅವರ ಮನಸ್ಸೀಗ ಅದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧದ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆಗಳು ಮೇಲುಗೈ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವವೋ ಎಂಬಂತಾಯಿತು. ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಪರೇಷನ್ ಯಾಂತ್ರಿಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದರೂ, ನಾಟಿ ಹಾಕಿದ ಹೃದಯ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಬಹುದೇ? ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನಿಂದ ಜೀವಂತವಾಗಿ ಹೊರಬರಬಹುದೇ? ಎಂಬ ವಿಚಾರಗಳು ಅವರ ಮನದಾಳದಲ್ಲಿ ಗಿರಕಿ ಹೊಡೆಯಲಾರಂಭಿಸಿದವು. ಹಲವು ಯೋಚನೆಯ ಅಲೆಗಳು ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬಿರುಗಾಳಿ ಎಬ್ಬಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದವು. ಆದರೂ ಮರು ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಗುರುತರ ಸಾಧನೆಯಂತಾಗಬಹುದಾದ ಹೃದಯ ನಾಟಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ತಯಾರಾಗುವಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಅಡ್ಡಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಹಲವು ದುರ್ಗಮ ಗಿರಿಕಂದರ ದಾಟುವ ಪ್ರಯತ್ನದಲ್ಲಿ ಅವರು ಅಸಾಧಾರಣ ಯಶಸ್ಸುಗಳಿಸಿದ್ದು ಅವರನ್ನು ಹುರಿದುಂಬಿಸುವ ಅಲೆಗಳೂ ಮನಸ್ಸಲ್ಲಿ ಮೇಲುಗೈ ಪಡೆಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಹಲವರ ಅಜ್ಞಾನ. ಅಸೂಯೆಗಳ ತಡೆಗಳನ್ನು ದಾಟಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳ ಕಗ್ಗತ್ತಲ ದಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಣ್ಣು ಕಾಣದವರಂತೆ ಪಯಣಿಸಿ, ಅಂತಹ ಅನುಭವವನ್ನು ಕೃತಿಗಿಳಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯ ಹೊಸ್ತಿಲಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಶಾ ಭಾವನೆಗಳು ಎಚ್ಚರಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದವು. ಅಂತಹ ಯೋಚನಾಲಹರಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಗುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು, ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಏಕಾಂಗಿಯಾಗಿ! ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕುರುಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಯುದ್ಧಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ಮಹಾನ್ ವೀರಾಗ್ರಣಿ 'ಅರ್ಜುನನ ಸ್ಥಿತಿ' ಅವರದ್ದಾಗಿತ್ತೆನ್ನಬಹುದೇನೋ. ಆದರೆ ಗೀತೋಪದೇಶ ಮಾಡಿ ಅವರ ಅನುಮಾನ ಪರಿಹರಿಸಲು ಶ್ರೀಕೃಷ್ಣ ಪರಮಾತ್ಮ ನಂತಹವರಾರೂ ಅಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ !

ಅದೇ ಗುಂಗಿನಲ್ಲ ಓ.ಟಿ.ಯ ಪ್ರವೇಶ ದ್ವಾರವನ್ನೂ ತಲುಪಿದರು; 'ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ' ಎಂಬ ನಾಮ ಫಲಕವಿದ್ದ ಕೊಠಡಿಗೆ ಯಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿಯೆ ಒಳ ನಡೆದರು. ಅಲ್ಲಿ ಅವರ ತಮ್ಮ ಡಾ. ಮೇರಿಯಸ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ, ಡಾ. ಬೋಸ್‌ಮನ್, ಡಾ. ಟೆರ್ರೀ ಓ' ಡೋನಾವಾನ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ಫ್ರಾಂಕೊಯಿಸ್ ಹಿಚ್‌ಕಾಕ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಸಜ್ಜಾಗಲು ಸ್ನಾನಾದಿ ಶುಚಿರ್ಭೂತ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸಿ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ತೊಡುವ ಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಅವರಿಗಿದ್ದ ಕೆಲವು ಕೊನೆ ಕ್ಷಣಗಳ ಅನುಮಾನಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾದುದೆಂದರೆ ದಾನಿ ಡರ್ವಾಲಳ ಎದೆಗೂಡಿನಿಂದ ಹೃದಯವನ್ನು ತುಂಡರಸಿ ಹೊರತೆಗೆಯುವವರಾರು ಎಂಬುದು. ಆ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಡಾ ಮೇರಿಯಸ್ ಜರುಗಿಸುವುದೆಂದು ಮೊದಲೇ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿದ್ದರೂ ಅವರಲ್ಲೀಗ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯ ತಲೆದೋರಿತ್ತು. ಡಾ. ಮೇರಿಯಸ್ಸರೇ ಆ ಪ್ರಸ್ತಾಪವನ್ನೆತ್ತಿದರು; ಅದನ್ನು ಅಣ್ಣ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನರೇ ಜರುಗಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ ಎಂಬ

ವಾದವನ್ನು ಮುಂದಿಟ್ಟರು. ಅದಕ್ಕೆ ಮೇರಿಯಸ್ ಮತ್ತು ಸಂಗಾತಿಗಳದ್ದೇ ಆದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾರಣಗಳಿದ್ದವು. ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯದ ವಿವಿಧ ರಕ್ತ ನಾಳಗಳ ಗಾತ್ರ, ಉದ್ದ, ಸಾಪೇಕ್ಷ ಸ್ವರೂಪಗಳ ಯಥಾರ್ಥಸ್ಥಿತಿಗಳು, ಅದನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡುವ ಸರ್ಜನ್‌ಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಪರಿಚಯವಿರುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ; ಅವರು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ತುಂಡರಿಸಿ ಹೊರತೆಗೆಯುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅದರ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ನೈಜ ಸ್ವರೂಪಗಳ ನಿಕಟ ಪರಿಚಯವೂ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯದ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ತುಂಡರಿಸುವಾಗ ಅವರ ಮನಸ್ಸಲ್ಲಿ ಅಚ್ಚೊತ್ತಿದ್ದ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಉದ್ದಳತೆ ಮತ್ತಿತರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗನುಸಾರ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆಯಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆಂಬುದು ಅವರ ಅನಿಸಿಕೆಯಾಗಿತ್ತು. ಅದಿಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯದ ವಿವಿಧ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆದು ಉಳಿದು ಕೊಂಡ ಅಂತಹದೇ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಬಾಯಿ ಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ತೊಡಕುಗಳುಂಟಾಗಬಹುದು; ಮುಂದೆ ಅದರಿಂದಲೇ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡಿದ ಹೃದಯ ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳುಂಟಾಗಬಹುದು; ಕೆಲ ಸಾರಿ ಭೀಕರ ದುರಂತವೂ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು, ಎಂಬ ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೂ ಸರಿಯೆನಿಸಿತು. ವಿಪರ್ಯಾಸದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಆ ಗಳಿಗೆಯಲ್ಲೂ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವುದೋ, ಬೇಡವೋ ಎಂಬ ಸಂಶಯದಿಂದ ಹೊರಬಂದಿರಲಿಲ್ಲ !

ಅಲ್ಲಿಂದ ಮುಂದುವರಿದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್' ಹಿರಿಯ ಸರ್ಜನರಿಗೆ ಮಾತ್ರ' ಎಂಬ ಫಲಕವಿದ್ದ ಕೊಠಡಿಯನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಿದರು. ಆದರೂ ಅವರ ಅನುಮಾನ, ಆಲೋಚನಾ ಲಹರಿಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮಾಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ಯಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿ ಬಟ್ಟೆ ಬದಲಾಯಿಸಿ ಸ್ನಾನಕ್ಕೆ ಸಜ್ಜಾಗುತ್ತಿದ್ದಾಗಲೂ ಅವರ ಮನಸ್ಸು ಸ್ಥಿಮಿತಕ್ಕೆ ಬಂದಿರಲಿಲ್ಲವಂತೆ! ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಆ ಕೊಠಡಿಯ ಇನ್ನೊಂದು ಬಾಗಿಲಿನಿಂದ ದಾದಿಯೊಬ್ಬಳು ಪ್ರವೇಶಿಸಿದಳು. ಹೃದಯ- ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಡೆನೀಸಳಿರುವ ಓ.ಟಿ.ಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಲು ಆ ಕೊಠಡಿಯ ಮೂಲಕವೇ ಚಲಿಸುವ ಅನಿವಾರ್ಯವಿತ್ತು. ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ನೋಡಿದವಳೇ ತಾನು ಆ ಮಾರ್ಗವಾಗಿ ಯಂತ್ರವನ್ನು ತಳ್ಳಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬಹುದೇ ಎಂದು ಕೇಳಿದಳು. ಇನ್ನೂ ಅನಿಶ್ಚಿತತೆಯ ಗುಂಗಿನಲ್ಲೇ ಇದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಥಟ್ಟನೆ ಅದಕ್ಕೆ ಸಮ್ಮತಿಸಿದರು. ಅಂದರೆ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ತುಂಡರಿಸಿ ಹೊರತೆಗೆಯುವ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಹೆಜ್ಜೆಯನ್ನು ಮುಂದಿಟ್ಟಿದ್ದರು; ಬಹುಶಃ ಅವರ ಅಂತರಾಳದ ಯೋಚನಾ ಲಹರಿಗೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ !

ಅಷ್ಟು ಹೇಳಿದವರೆ ಸ್ನಾನ ಗೃಹವನ್ನು ಯಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿಯೆ ಪ್ರವೇಶಿಸಿದರು. ಕೇವಲ ಒಂದು ಕ್ಷಣದ ಹಿಂದೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಪರೇಷನ್‌ಗೆ ಸಮ್ಮತಿಸಿದ್ದು ಅವರ ಅರಿವಿಗೆ ಬಂದಿತಂತೆ ! ಮುಂದೆ ತಾವು ಜರುಗಿಸಲಿರುವ ಮಹತ್ಕಾರ್ಯ ಸುಗಮವಾಗಿ ಜರುಗಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವಂತೆ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ದೇವರಿಗೆ ಮೊರೆಯಿಟ್ಟು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸತೊಡಗಿದರು. ಓ.ಟಿ.ಯ ನಿಯಮಗಳಂತೆ ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿಯೂ ಬಿಟ್ಟರು.

ಆ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯುವರನ್ನು 'ಎ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲಾಯಿತು; ಹಾಗೂ ಪ್ರಧಾನ ಅರಿವಳಿಕಾ ತಜ್ಞ ಡಾ. ಜೋಸೆಫ್ ಓಜಿನಿಸ್ಕಿ

ಅವರನ್ನು ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸುವ ಸಿದ್ಧತೆಯಲ್ಲಿದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿಗೂ ಹೋಗಿ ಅವರೊಡನೆ ಕೆಲವು ಪ್ರಮುಖ ವಿಚಾರಗಳ ಕುರಿತು ಕೊನೇಗಳಿಗೆಯ ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ ಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ರೋಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರೊಡನೆ ಕುಶಲ ಸಂಭಾಷಣೆ ಮಾಡಿ, ಗಾಬರಿ ಗೊಳ್ಳದಂತೆ ಹುರಿದುಂಬಿಸಿದರು; ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲಳಿದ್ದ 'ಬಿ' ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಧಾವಿಸಿದರು.

ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಇಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತಿರುವ ಗುರುತರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಜ್ಞಾಶೂನ್ಯರನ್ನಾಗಿಸುವ 'ಅರಿವಳಿಕಾ ವಿಜ್ಞಾನ' ಕುರಿತು ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸುವುದು ಉಚಿತವೆನಿಸುತ್ತದೆ;

ಸುಮಾರು ಒಂದೂವರೆ ಶತಮಾನದ ಹಿಂದೆ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ನೋವು ಅನುಭವಿಸದಂತೆ ಮಾಡಲು ಯಾವುದೇ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಿರಲಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಒಂದು ನೂರು ವರ್ಷಗಳಿಂದೀಚೆಗೆ ಉಂಟಾದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಪ್ರಗತಿಗಳಿಂದಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ರೋಗಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಪ್ರಜ್ಞಾಶೂನ್ಯನನ್ನಾಗಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ಹೃದಯ ಬಡಿತವನ್ನು ಗಂಟೆಗಟ್ಟಲೆ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಿ, ಹೃದಯ, ಮೆದುಳುಗಳಂಥ ಜೀವಾಧಾರ ಅವಯವಗಳಲ್ಲಾಗಿರುವ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸರಿ ಪಡಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಜರುಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನೋವಿನ ಅರಿವು ಉಂಟಾಗದಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ, ಹಿಂದೆ ಅತ್ಯವಸರದಿಂದ ಮುಗಿಸಬೇಕಾಗಿದ್ದ ಆಪರೇಷನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಆತಂಕ ರಹಿತ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ, ಸಾವಧಾನವಾಗಿ ಜರುಗಿಸಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಸಮಚಿತ್ತದಿಂದ ಆಪರೇಷನ್ನಿನ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಂತವನ್ನು ನಯ, ನವಿರು, ನಾಜೂಕಿನ ಕರಕುಶಲ ಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಲು. ಅರಿವಳಿಕಾ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಕೊಡುಗೆಯೇ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವೆನ್ನಬಹುದು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀಡುತ್ತಾ , ರೋಗಿಯ ಉಸಿರಾಟ, ನಾಡಿಮಿಡಿತ, ಹೃದಯಬಡಿತಗಳ ಏರು ಪೇರುಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸುತ್ತಾ, ಮೆದುಳಿನ ಮೇಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಇಡುವುದು ಅರಿವಳಿಕಾ ತಜ್ಞರ ಗುರುತರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.ರೋಗಿಗೆ ತುಂಬಾ ನಿರಪಾಯಕರ ವಾಗಿರುವಂತೆ ಅರಿವಳಿಕೆ ನೀಡುವ ಕುಶಲತೆ ಇಂದಿನ ಅರಿವಳಿಕಾ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಕರಗತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಾನವನ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲೇ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಜರುಗಲಿರುವ ಬದಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಅರಿವಳಿಕೆ ನೀಡಲಿರುವ ಡಾ. ಜೋಸೆಫ್ ಓಜಿನಿಸ್ಕಿ ಅಂತಹವರಲ್ಲೊಬ್ಬರಾಗಿದ್ದರು. ದಕ್ಷತೆಗೆ ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾಗಿರುವಂತೆಯೇ ಜನರ ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವ ವಿನೋದ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಅವರದಾಗಿತ್ತು.

ದಾನಿಯ ಹೃದಯ :

ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ತಯಾರಿಯ ಬಗ್ಗೆ 'ಎ' ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನಲ್ಲಿ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದ ಏರ್ಪಾಡುಗಳ ಉಸ್ತುವಾರಿ ಮುಗಿಸಿ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಧಾವಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲಿಯ ಅರಿವಳಿಕಾ ತಜ್ಞ ಡಾ ಶೆಶಿಲ್‌ಮೋಸ್ ದಾನಿ ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲಳನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಸಹಾಯಕರಾಗಿ ನಿಯೋಜಿತರಾಗಿದ್ದ ಡಾ. ಮೇರಿಯಸ್

ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಡಾ ಓ ಡೋನಾವಾನ್ ಡೆನೀಸ್‌ಳ ಎದೆಯ ಭಾಗವನ್ನು ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿ ಆಪರೇಷನ್‌ಗೆ ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸಿದರು. ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ 'ಬಿ' ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತಲೇ ಡೆನೀಸಳ ಇ.ಸಿ.ಜಿ. ರೇಖೆಗಳತ್ತ ದೃಷ್ಟಿಹಾಯಿಸಿದರು; ಅವುಗಳಿಂದ ಅಷ್ಟೇನೂ ಆಶಾದಾಯಕ ಸಂಕೇತಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆಕೆಯ ನಾಡಿಮಿಡಿತ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತಿತರ ಬೆಂಬಲೋಪಚಾರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಿಗಾವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ವೆಂಟರ್ ಸಹ ಡೆನೀಸಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರು. ಆಕೆಯ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಶೀಘ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ವಿನಾಶದತ್ತ ಮುಂದುವರಿಯುವುದನ್ನು ತಡೆಯುವ ಕುರಿತು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಯೋಚಿಸತೊಡಗಿದ್ದರು. ಅದಾಗದಂತೆ ತಡೆಯಲು ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಆಕೆಯ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ತೆರೆದು ಹೃದಯದ ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೃದಯ– ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಪರ್ಕ ಉಂಟುಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದು ಅವರಿಗೆ ಥಟ್ಟನೆ ಹೊಳೆಯಿತು.

ಕಾರಣವಿಷ್ಟೆ: ಆಕೆಯಿಂದ ಹೊರತೆಗೆದ ಹೃದಯವನ್ನು 'ಎ' ಥಿಯೇಟರಿನಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯನ್ನು ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸುವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಡೆನೀಸ್‌ಳ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯಾಗಬಹುದಾದ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು ತಳ್ಳಿಹಾಕುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ.

ಡೆನೀಸ್‌ಳ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ತೆರೆಯಲು ಸಜ್ಜಾಗುತ್ತಿರುವಂತೆಯೆ ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮನದಾಳದಲ್ಲಿ ಹುದುಗಿದ್ದ ನೈತಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯೊಂದು ತಲೆಯೆತ್ತಿತು. ಅದೆಂದರೆ ಏನೆಲ್ಲಾ ಪ್ರಯತ್ನಗಳಿಂದ ಆಕೆಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಬಲ ಪಡಿಸಬಹುದಾದರೂ ಅದನ್ನು ತತ್‌ಕ್ಷಣ ತುಂಡರಿಸಿ ತೆಗೆಯಲಾರದಂಥ ನೈತಿಕ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಅವರನ್ನು ಕಾಡಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಆಕೆಯ ಮೆದುಳು ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಹಿಂದಿರುಗಿ ಜೀವಂತವಾಗಿಲಾರದಷ್ಟು ಸತ್ತಿರುವುದು ನಿಜವೆ; ಆದರೆ ಆಕೆಯ ಹೃದಯವು ಕೇವಲ ಕೃತಕ ಬೆಂಬಲೋಪಚಾರ ಸಾಧನಗಳ ನೆರವಿನಿಂದ ಬದುಕಿರುವಂತಿದೆ; ಆ ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ಸ್ಥಗಿತವಾಗುವವರೆಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೀತಿ ಸಂಹಿತೆಗನುಸಾರ ಅದನ್ನು ದೇಹದಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ ತೆಗೆಯುವಂತಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ ಅದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಶಿಥಿಲವಾಗಿ, ಅದರ ಬಡಿತ ತಂತಾನೆ ನಿಲ್ಲುವವರೆಗೂ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯ ಅದನ್ನು ಮುಟ್ಟುವಂತಿಲ್ಲ. ಹಾಗೂ ಆಕೆಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು 'ಎ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವವರೆಗೂ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಹೊರತೆಗೆಯುವಂತೆಯೂ ಇಲ್ಲ. ಅಂದರೆ ಅವೆರಡು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳ ನಡುವಿನ ಸಮಯ ಕರಾರುವಾಕ್ಕಾಗಿ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡುವುದು ಪ್ರಮುಖವಾಗುತ್ತದೆ. ದಾನಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಹೊರತೆಗೆಯುವ ತಯಾರಿಗಳು ಜರುಗುತ್ತಿರುವಂತೆ ಅದನ್ನು ರೋಗಿಯ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಜೀವಂತವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದೆ? ಎರಡೂ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರುಗಳಲ್ಲಿನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಡಾ, ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಯೋಜಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಮರ್ಥರಾದರೆ ಮಾತ್ರ ಅದು ಸಾಧ್ಯವೇನೊ (ಎ ಮತ್ತು ಬಿ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರುಗಳ ನಡುವೆ ಅವುಗಳೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕ ಏರ್ಪಡಿಸುವ ಇನ್ನೆರಡು ಕೊಠಡಿಗಳಿದ್ದವು. ಒಂದರಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬಳಸುವ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಜೀವಿ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿ ವಿವಿಧ ತಟ್ಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಕ್ರಮವಾಗಿ ಜೋಡಿಸಿ ಇಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು; ಪಡಸಾಲೆಗೆ ಹತ್ತಿರವಿರುವ ಇನ್ನೊಂದರಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯರು ಕೈ ತೊಳೆದುಕೊಂಡು ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ

ಬಟ್ಟೆತೊಟ್ಟು ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಓ.ಟಿ.ಗಳಿಗೆ ಪ್ರವೇಶದ ವಿಭಾಗವಿತ್ತು. 'ಎ' ಮತ್ತು 'ಬಿ' ಎರಡೂ ಥಿಯೇಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದು ಏಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಎರಡೂ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳು ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಪ್ರಧಾನ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಈ ಕೊಠಡಿಗಳ ಮೂಲಕ ಪದೇ ಪದೇ ಓಡಾಟ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿತ್ತು).

'ಬಿ' ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಿದ ನಂತರ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ 'ಎ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ವಾಪಸು ಬಂದರು, ಅವರ ಪ್ರಧಾನ ಸಹಾಯಕ ಡಾ ರೋಡ್ನಿಹೆವಿಟ್ಸನ್ ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಲು ಸಜ್ಜಾಗಿ ನಿಂತಿದ್ದರು. ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ತೆರೆದು, ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸ ಕೋಶ ಯಂತ್ರದೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕ ಕಲ್ಪಿಸುವ ಹಂತದವರೆಗೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಸೂಚನೆ ನೀಡಿದರು. ಅರಿವಳಿಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕುರಿತು ಡಾ. ಓಜಿನಿಸ್ಕಿಯವರೊಡನೆಯೂ ವಿಚಾರ ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ಅನಂತರ ಮತ್ತೆ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರಿನತ್ತ ಧಾವಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರ್ ತಲುಪುವಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಆತಂಕಕಾರಿಯಾಗುವಷ್ಟು ಇಳಿಮುಖವಾಗಿತ್ತು. ಅದರ ಗಂಭೀರತೆಯನ್ನು ಮನಗಂಡ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೃದಯದ ಕಾರ್ಯದಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸಲು ಕೆಲವು ವಿಶಿಷ್ಟ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಿದರು. ಅಲ್ಲದೆ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯದ 'ಚಯಾಪಚಯ ಕ್ರಿಯೆ'-ಮೆಟಬಾಲಿಸಮ್ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಅವರೆಲ್ಲಾ ಚರ್ಚಿಸಿದರು. ಆಕೆಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಅದರ ಮೂಲಕ ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ರಕ್ತವನ್ನು ಹರಿಸುವುದರಿಂದ ಡೆನೀಸಳ ದೇಹ ಹಾಗೂ ಹೃದಯದ ಚಯಾಪಚಯದ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರು. ಅದರಿಂದ ಆಕೆಯ ಹೃದಯದ ಆಯಸ್ಸನ್ನು ಇನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಾಲ ಮುಂದುವರಿಸಿ, ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಬಹುದೆಂಬ ಒಮ್ಮತ ಉಂಟಾಯಿತು. ಅದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಡೆನೀಸಳು ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅದೇ ತಾನೆ 'ಅಸು ನೀಗಿದ ಶವವಾಗಿ' ಪರಿವರ್ತನೆಯಾಗದ ಹೊರತು ಅದನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಹೊರತೆಗೆಯಲು ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ ನೈತಿಕವಾಗಿ ತಯಾರಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ 'ಎ' ಥಿಯೇಟರಿನಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟರಲ್ಲಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು, ಡೆನೀಸ್‌ಳ ಹೃದಯವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸಜ್ಜಾಗಿರಬೇಕು. ಅವರಿಬ್ಬರಲ್ಲಿ ಸಾಯುವ ಸ್ಥಿತಿಯ ಒಂದೊಂದು ಹೃದಯವಿದೆ; ಅವೆರಡರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರದ್ದನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಲ್ಲಿ ನಾಟಿ ಹಾಕುವವರೆಗೆ ಅವೆರಡರ 'ಜೀವ ಹಿಡಿದಿಟ್ಟರ' ಬೇಕು !

ಅಲ್ಲಿಂದ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದ್ದ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ ಡೆನೀಸಳ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ಕ್ಷಿಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ತೆರೆದು ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹೃದಯ, ಶ್ವಾಸ ಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವಂತೆ ಡಾ. ಮೇರಿಯಸ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ಓ' ಡೋನಾವಾನರಿಗೆ ಆದೇಶಿಸಿದರು. ಅಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಮತ್ತೆ 'ಎ' ಥಿಯೇಟರಿನಲ್ಲಿ ದಾನಿಯ ಹೃದಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಆಪರೇಷನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಚುರುಕುಗೊಳಿಸುವಂತೆ ಮತ್ತೆ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ವಾಪಸಾದರು.

ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಲೇ ಡಾ. ಮೇರಿಯಸ್ ಮತ್ತು ಡಾ.ಓ ಡೋನಾವಾಸ್ ಮುಂದೇನು ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಕೆಯ ಹೃದಯ ಉಸಿರಾಟಯಂತ್ರದೊಡನೆ ಹೊಂದಿರುವ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಕಡಿದು ಹಾಕುವ ಸಲಹೆ ನೀಡಿದರೂ ಅದರಿಂದ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹಾನಿಯಾಗ ಬಹುದೆಂಬ ಸುಳುಹು ಅವರನ್ನು ಬಾಧಿಸ ತೊಡಗಿತು. ಆ ಕ್ರಮದಿಂದ ಆಕೆಯ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಪ್ರಸ್ತುತ ಸರಬರಾಜಾಗುತ್ತಿರುವ ಆಮ್ಲಜನಕವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆಂಬ ಅರಿವು ಉಂಟಾಯಿತು. ಅದರಿಂದ ಅವರು ಮತ್ತೆ 'ಎ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸಿ ಸುದ್ದಿ ತಿಳಿಸುವವರೆಗೂ ಉಸಿರಾಟಯಂತ್ರದ ಸಂಪರ್ಕ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸದಂತೆ ಹೇಳಿ ಮತ್ತೆ 'ಎ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದ್ದರು.

ಡಾ.ರೋಡ್ನಿ ಹೆವಿಟ್ಸನ್ ಮತ್ತವರ ಸಹಾಯಕರು ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದರು. ವಿಶಾಲವಾಗಿ ಊದಿಕೊಂಡು ಇಡೀ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ಬಹುಪಾಲು ಆವರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಸ್ಕಿಯ ಹೃದಯ ಬಾಹ್ಯ ಜಗತ್ತಿನ ವೀಕ್ಷಣೆಗೆ ತೆರೆದುಕೊಂಡಿತ್ತು. ಅದಾಗ ತನ್ನದೇ ಆದ ಪ್ರಾಸಬದ್ಧವಾಗಿ ಕೆರಳಿದ ಸಮುದ್ರದ ಅಲೆಗಳು ರಭಸದಿಂದ ಎದ್ದೆದ್ದು ಬೀಳುತ್ತ ಚಲಿಸುವಂತಿತ್ತು. ಮಾನವನೊಬ್ಬನ ಜೀವಮಾನದ, ಆಷ್ಟೊಂದು ಸಮಯ ಏನೆಲ್ಲಾ ಆಘಾತ ಗಳಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ ಅವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾ ಕಾರ್ಯಶೀಲವಾಗುವ ಹೃದಯ ಒಂದು ಪವಾಡವೇ ಸರಿಯೆನಿಸಿದಂತೆ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ. ಅದನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕಕಲ್ಪಿಸುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿ, ಅವರು ಮತ್ತೆ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಧಾವಿಸಿದರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರಿನೊಳಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಮೇರಿಯಸ್ ಮುಂದೇನು ಎಂಬಂತೆ ಕಾತರದಿಂದ ಅಣ್ಣನತ್ತ ದೃಷ್ಟಿಹಾಯಿಸಿದರು. ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ವಾಸ್ತವತೆಯನ್ನು ಮನಗಂಡ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸ ಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸುವ ಸೂಚನೆಯಿತ್ತರು. ಅದರಿಂದ ಹೃದಯದ ಕಾರ್ಯಕಲಾಪಗಳಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವಷ್ಟು ಆಮ್ಲಜನಕ ಮತ್ತಿತರ ಆಹಾರಾಂಶಗಳ ಕೊರತೆಯುಂಟಾಗ ತೊಡಗಿತು. ಹೃದಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಗಾಯಗೊಂಡು ಸಾವಿನ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಪಕ್ಷಿಯೊಂದು ಪ್ರಾಣಸಂಕಟದಿಂದ ರಭಸವಾಗಿ ಮೇಲೆ ಕೆಳಗೆ ಹಾರಿ ಬೀಳುವಂತಾಗಿತ್ತು ! ಆ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಅದರಿಂದ ಉತ್ಪನ್ನವಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಇ.ಸಿ.ಜಿ. ರೇಖೆಗಳು ತಳಮಟ್ಟವನ್ನು ತಲುಪುವವರೆಗೂ ಅದನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಹೊರತೆಯುವುದು ಅನೈತಿಕ ವರ್ತನೆ ಎಂದಾಗುತ್ತಿತ್ತು. 'ಜೀವವನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸುವುದು; ಅದನ್ನು ಬಲಿಕೊಡುವುದಲ್ಲ' 'TO PROTECT LIFE, NOT TO TAKE IT' ಎಂಬುದು ಅನಾದಿಯಿಂದಲೂ ರೂಢಿಸಿಕೊಂಡ ನೀತಿ ಸಂಹಿತೆ. ಅಂದಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆ ದ್ವಂದ್ವ ಕಾಡುತ್ತಿದ್ದರೂ. ಯಾವುದೇ ಹೊಸ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರಿರಲಿಲ್ಲ. ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆ ನಿರ್ಧಾರ ಮೊದಲೇ ಆಗಿಬಿಟ್ಟಿತ್ತು. ತಮ್ಮ ತರಬೇತಿಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದ ರೋಗಿ ಮರಿಯಾಳ ಪ್ರಸಂಗ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ನೆನಪಾಯಿಂತಂತೆ. ಅತಿಯಾದ ನೋವಿನ ಬಾಧೆಯಿಂದ ತತ್ತರಿಸಿ ಹೋಗಿದ್ದ ಮರಿಯಾ ತನ್ನ ಜೀವವನ್ನು ಕೊನೆಗೊಳಿಸಿ ಎಂದು ಯುವ ವೈದ್ಯ ಬರ್ನಾರ್ಡರನ್ನು ಅಂಗಾಲಾಚಿ ಬೇಡಿಕೊಳ್ಳತ್ತಿದ್ದಳು. ಆಕೆಗೆ ಮತ್ತೆ ಕೆಲ ಸಮಯವಾದರೂ ಬದುಕಿ ಉಳಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿದ್ದವು; ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲಳಿಗೆ

ಹಾಗೆ ಬದುಕಿ ಜೀವಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಲವಲೇಶವೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿವಂತೆ' ಕ್ಲಿನಿಕಲೀ–' ಸತ್ತು ಹೋಗಿದ್ದಳು– ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮರಣ, CLINICAL DEATH' ಸಂಭವಿಸಿತ್ತು. ಕೃತಕವಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಧನ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಬೆಂಬಲೋಪಚಾರ ಗಳಿಂದ ಮಾತ್ರ ಅವಳ ಹೃದಯ' ಜೀವಂತವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೂ ಹೃದಯ ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೇ ತಾನೇ ಸ್ಥಗಿತವಾಗುವವರೆಗೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಅದಕ್ಕೆ ಕತ್ತರಿ ಹಾಕಲು ಸಿದ್ಧರಿರಲಿಲ್ಲ. ಮುಂದಿನ ೫,೧೦,೧೫, ನಿಮಿಷ ಅಥವಾ ಇನ್ನೂ ಮುಂದುವರಿಯುವ ಅದರ ಬಡಿತದ ಒದ್ದಾಟಗಳಿಂದ ಸುಸ್ತಾಗುವ ಸೂಚನೆಗಳು ಇ.ಸಿ.ಜಿ.ಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗುವವರೆಗೂ ಕಾಯುವ ನಿರ್ಧಾರ ಅವರದ್ದಾಗಿತ್ತು.

ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹಾಗೇ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ತಾವೇ ರಣರಂಗಕ್ಕೆ ಇಳಿಯುವ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿದರು. ಪಕ್ಕದ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಿ ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಲು ಹೋಗುತ್ತಿರುವಂತೆಯೇ ಮತ್ತೆ ಬಂದು ಸಾರಿ 'ಎ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಹೋಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಆಪರೇಷನ್ ತಲುಪಿರುವ ಹಂತವನ್ನು ವೀಕ್ಷಿಸಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಸೂಚನೆಗಳನ್ನಿತ್ತರು; ಮತ್ತೆ ಕೈತೊಳೆದು ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಿ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರ್ ಒಳಹೊಕ್ಕರು. ಡಾ ಮೇರಿಯಸ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ಓ' ಡೋನಾವಾನ್ ಡೆನೀಸಳ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ತೆರೆದು ಹೃದಯವನ್ನು ತೆರೆದಿಟ್ಟಿದ್ದರು. ಅದೊಂದು ನೀಲಿಬಣ್ಣದ ಅರ್ಧ ಖಾಲಿಯಾದ ಪುಟ್ಟ ಹೃದಯವಾಗಿತ್ತು. ಅಷ್ಟು ಪುಟ್ಟ ಮಾನವ ಹೃದಯವನ್ನು ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಹಿಂದೆಂದೂ ನೋಡಿರಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಉದ್ಗರಿಸಿದರಂತೆ. ಮರುಕ್ಷಣದಲ್ಲೇ ಅದು ರಕ್ತದಿಂದ ತುಂಬಿ ಕೊಂಡು ಗಡಸಾದಂತೆ ಗೋಚರಿಸಿತು; ಬಹುಶಃ ಅದರೊಳಗೆ ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ರಕ್ತ ತುಂಬಿಕೊಂಡಿದ್ದರಿಂದ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೂ ಅದು ವಿನಾಶವಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಬಟ್ಟೆಧರಿಸಿದ ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರ್‌ನೊಳಗೆ ಇಣುಕಿ ತಾವು ಇನ್ನೊಂದು ಸಾರಿ' ಎ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಹೋಗಿ ಮತ್ತೆ ಬರುವುದಾಗಿ ಹೊರಟರು ಅವರ ಬರವಿಗಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಟೇಬಲಿನ ಸುತ್ತ ಸಜ್ಜಾಗಿ ನಿಂತಿದ್ದ ಸಹಾಯಕ ಡಾ. ರೋಡ್ನಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಸಹಾಯಕರು ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಹತ್ತಿರ ಬರಲು ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಟ್ರು. ಬೃಹದಾಕಾರವಾಗಿ ವಿಸ್ತರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಹೃದಯ ಡಾ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಸೇರಿದಂತೆ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಅಚ್ಚರಿ ಗೊಳಿಸಿತು. ಡಾ ರೋಡ್ನಿ ಹೃದಯ ಸುತ್ತೂರೆಯಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿಕೆ ಮಾಡಿ ನಿಧಾನಗತಿಯಲ್ಲಿ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳತ್ತಿದ್ದ ಹೃದಯ ಗೋಚರಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿದರು. ಹಿಂದೆ ಹಲವು ಸಾರಿ ಜರುಗಿದ್ದ ಹೃದಯಾಘಾತಗಳ ಕಲೆಗಳು ಬೆರಗುಗೊಳಿಸುವಂತಿದ್ದವು. ಅಷ್ಟೊಂದು ಶಿಥಿಲಗೊಂಡಿದ್ದರೂ ಸುಮಾರು ಅರ್ಧ ಶತಮಾನ ಅದು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದು ಸೋಜಿಗವೆನಿಸಿತು. ಹೃದಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ವೀಕ್ಷಿಸಿದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞ ಡಾ. ಓಜಿನಿಸ್ಕಿ, ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಚಾಲಕ ಜಾನ್ ಹಾಗೂ ಡಾ. ರೋಡ್ನಿ ಮುಂತಾದವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕುರಿತು ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವುವೇ ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದರು. ಮುಂದೆ ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಚಾಲು ಮಾಡುವಂತೆ ಹೇಳಿ, ದಾನಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ತರುವ ಸಲುವಾಗಿ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಹೊರಟರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ 'ಬಿ' ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಆಗಮಿಸುತ್ತಲೇ ಮುಂದಿನ ಕಾರ್ಯ ಜರುಗಿಸಲು ಡಾ. ಓ'. ಡೋನವಾನ್ ಮತ್ತಿತರರು ಅವರಿಗೆ ದಾರಿ ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟರು. ಆ ಪುಟ್ಟ ಹೃದಯವೀದ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ತನ್ನ ಎಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಿತ್ತು. ಮುಂದಿನ ಹೆಜ್ಜೆಯಾಗಿ ಹೃರಯ- ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದೊಡನೆ ಇದ್ದ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕಡಿದು ಹಾಕಲಾಯಿತು. ಅದರಿಂದ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ದೇಹದ ಕಡೆಯಿಂದ ಹರಿದು ಬರುತ್ತಿದ್ದ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹವು ಸ್ಥಗಿತವಾಯಿತು ಇನ್ನು ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ಆಕೆಯ ಎದೆಗೂಡಿನಿಂದ ಕತ್ತರಿಸಿ ಹೊರತೆಗೆಯಲು ಬೇರೆ ಯಾವ ಅಡೆತಡೆಗಳೂ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಓ.ಟಿ.ಯ ಪ್ರಧಾನ ಸಹಾಯಕದಾದಿ ಆಸಲುವಾಗಿ ಕತ್ತರಿಯನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಕೈಗೆ ಹಸ್ತಾಂತರಿಸಿದಳು ಮೊದಲು ಕತ್ತರಿಕೆಯನ್ನು ಶುರು ಮಾಡಲು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಉದ್ಯುಕ್ತರಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಅವರ ಕೈ ನಡುಗಲಾರಂಭಿಸಿತ್ತಂತೆ! ಅದನ್ನು ಸ್ಥಿರವಾಗಿಸಲು ಅವರಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯವೇ ಬೇಕಾಯಿತು ಪ್ರಯತ್ನ ಮುಂದುವರಿದಂತೆಲ್ಲಾ ಕೈಗಳು ಸ್ಥಿರವಾಗಿ ಕತ್ತರಿಕೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.

ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಹೃದಯದೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕವಿರುವ ಎಂಟು ರಕ್ತನಾಳಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಯಾವ ಆದ್ಯತೆಯಿಂದ ಹಾಗೂ ಯಾವ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ತುಂಡರಿಸಬೇಕೆನ್ನುವ ವಿವರಗಳು ಮೊದಲೇ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿದ್ದವು. ಅದರಂತೆಯೇ ಸ್ಥಿರ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಅವುಗಳನ್ನು ವಿಧಿವತ್ತಾಗಿ ಕತ್ತರಿಸಿ ಹೃದಯವನ್ನು ಎದೆಗೂಡಿನ ಸಂಪರ್ಕಗಳಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿದರು. ತಮ್ಮ ಕೈಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದೆತ್ತಿದ್ದ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ಅದನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಸಿದ್ಧಳಾಗಿ ನಿಂತಿದ್ದ ದಾದಿ ಹಿಡಿದು ಕೊಂಡಿದ್ದ ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ರಿಂಗರ್ಸ್ ಲಾಕ್ಟೇಟ್ ದ್ರಾವಣ (RINGER'S LACTATE)ವಿದ್ದ ಬೋಗಣಿಯಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿದರು.

ದಾನಿಯ ಹೃದಯವಿದ್ದ ಬೋಗುಣಿಯನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡ ತಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಂಡು ಸರಿಯಾಗಿ ೩೨ ಹೆಜ್ಜೆಗಳನ್ನು ನಡೆಯುತ್ತಾ 'ಎ' ಥಿಯೇಟರನ್ನು ತಲುಪಿದರು. ಅಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ನಿಯೋಜಿತಳಾದ ದಾದಿಗೆ ಹಸ್ತಾಂತರಿಸಿದರು. ಆಕೆಯಿಂದ ಹೃದಯವನ್ನು ಡಾ. ಬೋಸ್ಮನ್ನರು ಇನ್ನೊಂದು ವಿಶೇಷ ಬೋಗುಣಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಿಕೊಂಡರು. ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಎದೆ ಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ನೆಲೆಯಾಗುವವರೆಗೆ ಸದೃಢ ಹಾಗೂ ಜೀವಂತವಾಗಿರಲು ಅದರ ಕಾರೋನರಿ ಧಮನಿಗಳ ಪರಿಚಲನಾ ಜಾಲದ ಮುಖಾಂತರ ಹೃದಯ- ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದಲ್ಲಿನ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಆಗುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಕಾರೋನರಿ ಪರ್ಫೂಷನ್ ಪಂಪ್ ಎಂಬ ಪುಟ್ಟವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಅದರಿಂದ ಹೊರಡುವ ಪುಟ್ಟ ನಳಿಕೆಯೊಂದನ್ನು ಡಾ. ಬೋಸ್ಮನ್ ಡೆನೀಸಳ ಕಾರೋನರಿ ಧಮನಿಯ ಬಾಯಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದರು; ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ಪ್ರವಹಿಸುವ ಶುದ್ಧ ರಕ್ತ ಹೃದಯ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಆಹಾರಾಂಶ ಮತ್ತು ಆಮ್ಲಜನಕ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದಂತಾಯಿತು.

ಇನ್ನು ಅಂತಿಮವಾಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಹೃದಯವನ್ನುಎದೆ ಗೂಡಿನಿಂದ ತುಂಡರಿಸುವ ಕಾರ್ಯ, ಬರ್ನಾರ್ಡ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಶುಚಿರ್ಭೂತರಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಟೇಬಲ್ಲಿನ ಬಲಭಾಗದ

ತಮ್ಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ನಿಂತರು. ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ನಡೆ ಹಾಗೂ ವಿಧಿ ವಿಧಾನಗಳು ಸಹ ಮೊದಲೇ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿದ್ದವು. ಪ್ರಧಾನ ಸಹಾಯಕ ದಾದಿ ಎಂದಿನಂತೆ ಅಯೋರ್ಟಾ ಮಹಾಧಮನಿಯನ್ನು ಕ್ಲ್ಯಾಂಪ್ ಮಾಡಲು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಕೈಗಿತ್ತಳು. ಈ ಸಾರಿ ಅವರ ಕೈ ಹಿಂದಿನಂತೆ ಅದುರಲಿಲ್ಲ! ಆಪರೇಷನ್ನಿನ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹೆಜ್ಜೆಗಳೂ ನಿಗದಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿದವು. ಬಹುಶಃ ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲಳ ಹೃದಯವನ್ನು ತುಂಡರಿಸಿ ತೆಗೆಯುವಾಗ ಕತ್ತರಿಸಿದ ಎಂಟು ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಸಹ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯ ಹೃದಯದಿಂದಲೂ ಕ್ರಮವರಿತು ಕತ್ತರಿಸಿದರು. ಒಂದು ವ್ಯತ್ಯಾಸವೆಂದರೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಉಳಿದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಈ ರಕ್ತನಾಳ ಕತ್ತರಿಕೆ ತುಂಬಾ ಜಾಗರೂಕತೆ ಹಾಗೂ ವಿಚಕ್ಷಣೆಯಿಂದ ಜರುಗಿಸಬೇಕಾಯಿತು. ಮುಂದೆ ದಾನಿಯ ಹೃದಯದ ರಕ್ತನಾಳಗಳೊಡನೆ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಬಾಯಿಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಕ್ರಮ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿತ್ತು. ಹೃದಯದೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕವಿದ್ದ ಎಲ್ಲಾ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ತುಂಡರಿಸಿದ ನಂತರ ಜೀವಂತ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅಪರಿಮಿತ ಹಾಗೂ ವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ಊದಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಹೃದಯ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಶೇಖರವಾಗಿದ್ದ ರಕ್ತದ ಮಡುವಿನಲ್ಲಿ ಮುದುರಿ ಬಿದ್ದುಕೊಂಡಿತು. ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಬೋಗುಣಿ ಹಿಡಿದು ನಿಂತಿದ್ದ ದಾದಿಗೆ ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಸಿದರು.

ಹೃದಯವಿಲ್ಲದ ಮಾನವ !

ಮುಂದೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯ ಎದೆಗೂಡಿನ ಹೃದಯಸುತ್ತೊಪ್ಪರೆಯ ಚೀಲದಲ್ಲಿ ಮಡುಗಟ್ಟಿ ಶೇಖರವಾಗಿದ್ದ ರಕ್ತವನ್ನು ಸಕ್ಷನ್ ಯಂತ್ರದಿಂದ ಹೀರಿ ಹೊರಗೆ ತೆಗೆಯಲಾಯಿತು. ರಕ್ತವೆಲ್ಲಾ ಖಾಲಿಯಾದ ನಂತರ ಅಲ್ಲಿನ ವಿಶಾಲವಾದ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಅದಾಗಲೇ ಕತ್ತರಿಸಿದ ಹಲವು ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಬಾಯಿತೆರೆದು ಕೊಂಡಿದ್ದ ದೃಶ್ಯ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ಬೇರೊಂದು ಲೋಕಕ್ಕೆ ಕೊಂಡೊಯಿತಂತೆ. ಆತನಕ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ನೂರಾರು ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಅವರು ಜರುಗಿಸಿದ್ದು, ನಾನಾತರಹದ ವೈಕಲ್ಯಗಳನ್ನು ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡಿದ್ದರಾದರೂ, ಇಡೀ ಎದೆಗೂಡು ಖಾಲಿ ಖಾಲಿಯಾದ ದೃಶ್ಯವೊಂದು ಅವರಿಗೆಂದೂ ಎದುರಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಜಗತ್ತಿನ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲೇ ಹೃದಯವೇ ಇಲ್ಲದ ಎದೆಗೂಡು, ಆದರೂ ಬದುಕಿರುವ ಮಾನವ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಆಗಿದ್ದರು; ಅಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮೊಟ್ಟಮೊದಲು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದನ್ನು ನೋಡುತ್ತಲೇ ಮೂಕವಿಸ್ಮಿತರಾದರು. ಮಾನವನ ಜೀವಾತ್ಮದ ಆವಾಸ ಸ್ಥಾನ, ಅವನ ಅಂತಃಕರಣದ ಸೆಲೆ, ಅವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸಂವೇದನೆ, ಸಂಸ್ಕಾರಗಳ ಮೂಲ ಚಿಲುಮೆಯೆ ಹೃದಯವೆಂಬ ಸನಾತನ ನಂಬುಗೆ ಒಡನೆಯೆ ಕಳಚಿ ಬಿದ್ದಂತಾಯಿತು. 'ಸಾವು' ಎಂದರೆ ಏನೆಂಬುದರ ಅರ್ಥವೇ ತಲೆಕೆಳಗಾದಂತಾಯಿತು. ಹೃದಯವೇ ಇಲ್ಲದ ಮನುಷ್ಯ ಆದರೂ ಬದುಕಿರುವ ಮಾನವ ತಮ್ಮೆದುರಿಗೆದ್ದಾನೆ! "ಓ, ರೊಡ್ನಿ ನಾವೀಗ ಮತ್ತೆ ಹಿಂದಿರುಗಿ ಬರಲಾಗದಂಥ ತಳ ಮುಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ; ಅದರಿಂದ ನಾವೀಗ ಏನಾದರೂ ಮಾಡಲೇಬೇಕಲ್ಲ" ಎಂಬ ಉದ್ಗಾರ ಅವರ ಬಾಯಿಂದ ಬಂದಿತ್ತಂತೆ. ಆದರೆ ಭಾವಾವೇಶಕ್ಕೊಳಗಾಗಿ ವೃಥಾ ಕಾಲಕಳೆಯುವ ಸಂದರ್ಭ ಅದಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಆ ತನಕ ಡಾ. ಬೋಸ್‌ಮನ್‌ರು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡಿದ್ದ ದಾನಿ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ತಮ್ಮ ಕೈಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಡೆನೀಸಳ ಅ ಪುಟ್ಟ ಹೃದಯು ಸುಪ್ತವಾಗಿರುವ ಪ್ರಸ್ತುತದ ಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಎಚ್ಚೆತ್ತುಕೊಂಡ

ಕಾರ್ಯಮಗ್ನವಾಗುವುದೇ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ಅವರಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿದಿತ್ತು. ಜೊತೆಗೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ರೋಗಗ್ರಸ್ಥ ಹಾಗೂ ಊದಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಹೃದಯವನ್ನು ಹೊರ ತೆಗೆದ ನಂತರದ ವಿಸ್ತೃತ ಆವರಣದಲ್ಲಿರಿಸಿದ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯ ಅತ್ಯಂತ ಕಿರಿದಾಗಿ ಮತ್ತು ಒಬ್ಬಂಟಿಯಾಗಿರುವಂತೆಯೂ ಭಾಸವಾಯಿತಂತೆ.

ದಾನಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಹೃದಯವಿದ್ದ ತಾಣದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಯಾಗಿಸುವ ಕಾರ್ಯ ಮುಂದಿನದು. ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹೆಜ್ಜೆಯೂ ಹಿಂದೆಯೇ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿದ್ದವು. ಅವುಗಳನ್ನು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಸಹಾಯಕ ಡಾ. ರೋಡ್ನಿಯವರು ತುಂಬಾ ಚಾಕಚಕ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಪರಸ್ಪರ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಿಂದ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಎದೆಗೂಡಿನ ತಳಭಾಗದ ಕೆಲವು ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಬಾಯಿಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವ ತುಂಬಾ ನವುರಾದ ಹೊಲಿಗೆಗಳನ್ನು ಸ್ವತಃ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೇ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದರು. ಇನ್ನುಳಿದವನ್ನು ಅವರಿಬ್ಬರು ನಿಂತು ಕೊಂಡಿದ್ದ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಅವರವರೇ ಹೊಲಿಗೆಹಾಕುವ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯ ಪುಟ್ಟ ರಕ್ತ ನಾಳಗಳ ಬಾಯಿಗಳನ್ನು ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಅತಿಯಾಗಿ ಹಿಗ್ಗಿಕೊಂಡಿದ್ದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ರಕ್ತನಾಳಗಳೊಡನೆ ಬಾಯಿಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಾರಿ ಕಷ್ಟಕರವೆನಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ ಸೂಕ್ತ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಂದ ಅವುಗಳನ್ನು ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಬೆಳಗಿನ ಜಾವ 3 ಗಂಟೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಶುರುವಾಗಿತ್ತು. ಅದು ಮುಗಿಯುವಾಗ ಬೆಳಗಿನ ಜಾವ 5.15ರ ಹತ್ತಿರ ಬಂದಿತ್ತು! ಹೊಲಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಸಿಲ್ಕ್ ದಾರಗಳನ್ನು (ಅವುಗಳ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಸೊನ್ನೆಗಳ ಸಂಕೇತಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ. 000, 0000 ಇತ್ಯಾದಿ). ಹೊಲಿಗೆ ಕೆಲಸ ನಿಧಾನಗತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯುವುದು ಸಹಜ; ಆದರೂ ಇಡೀ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅರಿವಳಿಕೆ, ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ನಿರ್ವಹಣೆ, ರಕ್ತದಲ್ಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಜೀವರಾಸಾಯನಿಕ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳಿಂದ ಕೆಲಸಾರಿ ತೊಡಕುಗಳು ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತಲೂ ಇದ್ದವು. ಅವುಗಳನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಗುರುತಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಜರುಗುತ್ತಲೇ ಇದ್ದವು.

ಮಹಾಧಮನಿ ಅಯೋರ್ಟಾವನ್ನು ಬಾಯಿಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಿದ ನಂತರದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳು ತುಂಬಾ ಕುತೂಹಲ ಕೆರಳಿಸುವಂತಹವು; ಆತಂಕಕಾರಿ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡುವಂತಹವು ಕೂಡ. ಮುಂದೆ ಜರುಗಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಈ ಮೊದಲು ಹೃದಯದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಜೋಡಿಸಿದ ಕೆಥೀಟರ್‌ಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲವಾದುದರಿಂದ ಅವುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಲಾಯಿತು. ಇದೀಗ ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದಿಂದ ರಕ್ತವನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡಿದ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹರಿಸುವ ಸಮಯ; ಆದರೆ ಶೀತಲೀಕರಿಸಿದ ರಕ್ತವನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಬಿಡುವಂತೆಯೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಜಾನ್‌ಗೆ ರಕ್ತವನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗೆ ಮಾಡುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿದರು. ಆದರೂ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಸಹಜವಾದ 37^0 ಸೆಂ. ಗೆ ಏರಿಸುವಂತೆಯೂ ಇರಲಿಲ್ಲ; ಬದಲಿಗೆ ಅದನ್ನು 34^0 ಸೆಂ. ಗೆ ಅನುವುಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು.

ಮುಂದೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಮಲಿನ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹವನ್ನು ಕೊಂಡು ತರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ಅಳವಡಿಸಿದ್ದ ಕ್ಲ್ಯಾಂಪ್‌ಗಳನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಡಿಲ ಮಾಡಿದರು. ಒಡನೆಯೆ ರಕ್ತ ಹೃದಯದ ಗೂಡುಗಳನ್ನು ತುಂಬಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಅದೂ ಮತ್ತೊಂದು ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟುಮಾಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಹೊಳೆಯಿತು. ಆತನಕ ಹೊರಗಿನ ವಾತಾವರಣಕ್ಕೆ ತೆರೆದು ಕೊಂಡಿದ್ದ ಹೃದಯ ಗೂಡುಗಳಲ್ಲಿ ಗಾಳಿಗುಳ್ಳೆಗಳು ಧಮನಿಗಳ ಮೂಲಕ ಶ್ವಾಸಕೋಶ, ಮೆದುಳು ಮುಂತಾದ ಅವಯವಗಳನ್ನು ಸೇರಿ ಮುಂದುವರಿದ ರಕ್ತ ಚಲನೆಗೆ ಅಡ್ಡಿಯುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು; ಮುನ್ಸೂಚನೆಯಾಗಿ ಪಲ್ಮನರಿಧಮನಿಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಿದ ಕೆಲಕಡೆ ಗಾಳಿಯ ನೊರೆ ಉಸುರುತ್ತಿರುವುದು ಗೋಚರವಾಯಿತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸಮಯ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಮತ್ತೆ ಚುರುಕಾಯಿತು. ತತ್‌ಕ್ಷಣ ಪುಟ್ಟ ಚಾಕುವೊಂದರ ತುದಿಯಿಂದ ಆ ಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ತೂತು ಮಾಡಿದರು. ಅದರಿಂದ ಹರಿಯಲಾರಂಭಿಸಿದ ರಕ್ತ ಪ್ರವಾಹದೊಡನೆ ಗಾಳಿ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ಹೊರಬಂದವು. ಜೊತೆಗೆ ಸಕ್ಷನ್ ಯಂತ್ರದ ನಳಿಕೆಯನ್ನು ಹೃದಯದ ಗೂಡುಗಳಿಗೆ ತೂರಿಸಿ ಅಳಿದುಳಿದ ಗುಳ್ಳೆಗಳನ್ನು ಹೀರಿ ಹೊರಹಾಕಿದರು; ನಂತರ ಪಲ್ಮನರಿ ಧಮನಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟುಮಾಡಿದ್ದ ತೂತನ್ನು ಮುಚ್ಚಿದರು. ಮುಂದೆ ಅಯೋರ್ಟಾಕ್ಕೆ ಅಳವಡಿಸಿದ ಕ್ಲ್ಯಾಂಪನ್ನೂ ಸಡಿಲಮಾಡಿದರು. ಬೆಚ್ಚನೆಯ ರಕ್ತ ಅದರ ಮೂಲಕವೂ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹರಿದು ಬರಲಾರಂಭಿಸಿತು. ತತ್‌ಕ್ಷಣವೇ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಸೆಟೆದುಕೊಂಡು ಬಿಗಿಯಾಗುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.

ಹೃದಯ ತತ್ತರಿಸಿತು!

ಮುಂದಿನ ಕ್ಷಣದಲ್ಲೇ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಅಲ್ಲಿದ್ದವರೆಲ್ಲರೂ ಕಾತರದಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅನಾವರಣವಾಗ ತೊಡಗಿತು. ಅದೆಂದರೆ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳ 'ತತ್ತರಿಕೆ' (FIBRILLATION) ಗಳ ಉಗಮ; ವಾಷ್ಕನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಅಂತಿಮ ಕ್ಷಣದಲ್ಲೂ ಇಂತಹ ತತ್ತರಿಕೆಗಳುಂಟಾಗಿದ್ದವು; ಅವು ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಸಾವಿನ ಸೂಚನೆಗಳಾಗಿದ್ದರೆ, ಈಗ ಅವರ ಎದೆ ಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ನಾಟಿ ಹಾಕಿದ್ದ ಡೇನೀಸಳ ಹೃದಯದಲ್ಲಿ ಆ ತತ್ತರಿಕೆಗಳು ಜೀವ ಉದಯಿಸುವ ಶುಭ ಸೂಚನೆಗಳಂತಾದವು! ಅಂದರೆ ಮೂರು ಗಂಟೆಗಳ ಹಿಂದೆ ಡೆನೀಸಳ ಎದೆಗೂಡಿನಿಂದ ತುಂಡರಿಸಿ ತೆಗೆದು ಬಹುಪಾಲು ಸತ್ತಂತೆಯೆ ಇದ್ದ ಆಕೆಯ ಹೃದಯ ಈಗ ಬದುಕುವ ಆಕಾಂಕ್ಷೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನಲ್ಲಿದ್ದವರಿಗೆಲ್ಲಾ ಅದೊಂದು ರೋಮಾಂಚಕಾರಿ ಅನುಭವ. ಆವೇಶಭರಿತ ಡಾ. ಓಜಿನಿಸ್ಕಿ "ಮತ್ತಷ್ಟು ತತ್ತರಿಕೆಯ ಸೂಚನೆಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿವೆ" ಎಂದು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿದರು!

ಲೂಯಿ ವಾಸ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ತುಂಡರಿಸಿ ಹೊರತೆಗೆದು ಡೆನೀಸ್‌ಡರ್ವಾಲಳ ಹೃದಯವನ್ನು ನಾಟಿ ಹಾಕುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಅಂದು ಬೆಳಗಿನ ನಸುಕಿನ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಮುಗಿಯಿತು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೆ ನಾಟಿ ಹಾಕಿದ ಹೃದಯ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡು ಬದುಕಬಹುದೆಂಬ ಮೊದಲ ಸೂಚನೆಗಳೂ ಪ್ರಕಟವಾಗಿದ್ದವು. ಆದರೆ ನಂತರದ ಹಂತಗಳು ಹೇಗೆ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ಹೇಳುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಪ್ರಕಟವಾದ ತತ್ತರಿಕೆಗಳು ನಾಟಿ ಹಾಕಿದ ಹೃದಯ ಮರುಜೀವ ಪಡೆಯಬಹುದಾದ ಭರವಸೆಯ ಸಂಕೇತಗಳಷ್ಟೆ. ಆ ಹೃದಯ ಜೀವಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹಾತೊರೆಯುತ್ತಿರಬೇಕು. ಹೌದು, ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತವರ ಸಂಗಡಿಗರಿಗೂ ಅದೇ

ಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಮೊದಲ ಸಾರಿ ಪ್ರಕಟವಾದ ತತ್ತರಿಕೆಗಳು ಮರುಕಳಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದವು. ಆದರೆ ಹೃದಯ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳಲೂ ಮುಂದಾಗಲಿಲ್ಲ. ಮುಂದೇನಾಗುವುದೋ ಎಂಬ ಕುತೂಹಲ ಅಲ್ಲಿದ್ದವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಆವರಿಸಿಕೊಂಡಿತು. ಮುಂದೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಗಾಢ ಮೌನದ ವಾತಾವರಣ ಅಲ್ಲಿ ಮನೆ ಮಾಡಿತು. ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ತಮ್ಮಷ್ಟಕ್ಕೇ ಬಡಿದು ಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ನಿರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅವರೆಲ್ಲಾ ಉಸಿರು ಬಿಗಿಹಿಡಿದು ಅದರತ್ತಲೇ ದೃಷ್ಟಿಹರಿಸಿ ಕಾಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಆತಂಕ ಕ್ಷಣ ಕ್ಷಣಕ್ಕೂ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಹೋಯಿತು. ಅಂತಹ ಒಂದು ಕ್ಷಣ ಸಂಭವಿಸುವ ನಿರೀಕ್ಷೆಯಿಂದಲೇ ಅವರೆಲ್ಲಾ ಆ ರಾತ್ರಿ ಒಗ್ಗೂಡಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದು. ಆ ಎರಡೂ ಹೃದಯಗಳು 'ಸಾಯುವ' ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲೊಂದು ಸಾವಿನ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿದ್ದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಬದುಕಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿಯೆ ಆ ರಾತ್ರಿ ಸಮಯವನ್ನು ಅನ್ಯೋನ್ಯವಾಗಿ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಹೆಣಗಾಡಿದ್ದು; ಆದರೆ ಅವೆಲ್ಲವುಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪ್ರತಿಫಲ ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಒಂದು ತಡೆ ಇತ್ತು. ಹಾಗೆ ಒಂದುಗೂಡಿಸಿದ ಹೃದಯ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಒಂದೇ ಘಟಕದಂತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುವುದೇ ? ಇಲ್ಲವೆ ವಿಫಲವಾಗುವುದೇ? ಅದು ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಾದರೂ ವರ್ತಿಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಜರುಗಿಸಿದ ಅಂತಹ ಆಪರೇಶನ್ನಿಗೆ ಒಳಗಾದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಈ ತರಹದ ವಿಫಲತೆಗಳಾಗುತ್ತಿದ್ದ ನಿದರ್ಶನಗಳಿಲ್ಲದಿರಲಿಲ್ಲ.

ಮುಂದಿನ ಇಪ್ಪತ್ತು ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯದತತ್ತರಿಕೆಗಳು ಸ್ಥಗಿತವಾಗುವ ಯಾವ ಲಕ್ಷಣಗಳೂ ಪ್ರಕಟವಾಗಲೇ ಇಲ್ಲ. ಹೃದಯದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳು ಹಾಗೂ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಒಂದರೊಡನೊಂದು ಸಹಕರಿಸಿ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳವಂತೆ ಮಾಡಲು "ವಿದ್ಯುತ್ ಕಂಪನ" (ELECTRIC SHOCK) ನೀಡುವುದೊಂದೇ ಉಳಿದ ಮಾರ್ಗ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಬೇರೆ ಬೇರೆಯಾಗಿ ಸಂಕುಚನಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಸ್ನಾಯುಗಳ ತತ್ತರಿಕೆಗಳು ಒಂದೇ ಸಾರಿ ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿ ಮುಂದೆ ಅವೆಲ್ಲವುಗಳ ಸಂಕುಚನಗಳೂ ಒಗ್ಗೂಡಿ ಒಂದೇ ಸಾರಿ ಹಿಂದಿನ ತಾಳಗತಿಯಲ್ಲಿ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ವಿದ್ಯುತ್ ಕಂಪನ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದು.

ವಿದ್ಯುತ್ ಕಂಪನ :

ಈ ಬಗೆಗೆ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿದ ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಮೊದಲ ಹೆಜ್ಜೆಯಾಗಿ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸ ಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಮೂಲಕ 'ಸ್ಕೋಲಿನ್' ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ನೀಡಲು ಡಾ. ಓ'. ಜಿನಿಸ್ಕಿಯವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿದರು. (ಸ್ಕೋಲಿನ್ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ) ಮತ್ತು ವಿದ್ಯುತ್ ಕಂಪನ ನೀಡಲು ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಆದೇಶಿಸಿದರು. ಮುಂದೆ ವಿದ್ಯುತ್ ಕಂಪನ ನೀಡಲು ಬಳಸುವ 'ಪ್ಯಾಡಲ್ಸ್' ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಸಹಾಯಕ ದಾದಿಯಿಂದ ಪಡೆದುಕೊಂಡರು (ದೋಣಿಗಳಿಗೆ ಹುಟ್ಟು ಹಾಕುವ ಸಾಧನಗಳಂತೆ ಅವಿರುತ್ತವೆ). ಹಾಗೂ ಅವರು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡಿದ್ದ ಎರಡೂ ಪ್ಯಾಡಲ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಹೃದಯದ ಎರಡೂ ಪಕ್ಕೆಗಳಿಗೆ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡರು. ಡಾ. ಓ'. ಜಿನಿಸ್ಕಿ ಯವರಿಗೆ ತತ್‌ಕ್ಷಣ ವಿದ್ಯುತ್ ಕಂಪನ ನೀಡಲು ಆದೇಶಿಸಿದರು. ಅವರು 20 ಜೋಲ್ಸ್ ಎಲೆಕ್ಟ್ರಿಕ್ ಚಾರ್ಜ್‌ನ್ನು ಹರಿಸಿದರು. ಅದು ತತ್ತರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಪ್ರವಹಿಸಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸಿಕಿಯ ದೇಹದೆಲ್ಲೆಡೆ ಹರಿಯುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಅವರ ದೇಹ ಕೆಲಕ್ಷಣ ಬಿಲ್ಲಿನಂತೆ ಬಾಗಿತು. ಮುಂದಿನ ಕೆಲ ಕ್ಷಣ ಹೃದಯ ಜೀವವಿರುವ

ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣವಿಲ್ಲದೆ ಗರಬಡಿದಂತೆ ಸ್ಥಗಿತವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟಿತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿದ್ದವರೆಲ್ಲರೂ ತಮ್ಮ ಸಹನೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಅದರತ್ತ ನೆಟ್ಟ ನೋಟದಲ್ಲಿ ತಲ್ಲೀನರಾಗಿದ್ದರು. ಆ ಕ್ಷಣಗಳು ಗಂಟೆಗಳು ಉರುಳಿದಂತಾಯಿತು. ಮತ್ತೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲೆ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಸಡಿಲಗೊಳ್ಳುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಪ್ರಕಟವಾಗಲಾರಂಭಿಸಿದವು.

ಮೊದಲಿಗೆ ಹೃತ್ಕರ್ಣಗಳಲ್ಲಿ ಥಟ್ಟನೆ ಆರಂಭವಾದ ಸಂಕುಚನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಆಜ್ಞಾನುವರ್ತಿಯಂತೆ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿಗಳತ್ತ ಮುಂದುವರಿದವು; ಮತ್ತೆ ಹೃತ್ಕರ್ಣ, ಹಾಗೂ ಮತ್ತೆ ಹೃತ್ಕುಕ್ಷಿ. . . ಹಾಗೆ ಸಂಕುಚನ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಕೊಂಚಕೊಂಚ ಮುಂದುವರಿಯಲಾರಂಭಿಸಿದವು. ಮುಂದೆ ನಿಮಿಷಗಳು ಕಳೆಯುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಜೀವ ಚೈತನ್ಯದ ಮನಮೋಹಕ ಲಯಬದ್ಧತೆಯಿಂದ ಹೃದಯ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸಿತು! ಅಂದು ಅಲ್ಲಿದ್ದವರಿಗೆ ಅದು ಕೇವಲ ಡೆನೀಸಳ ಅಥವಾ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಹೃದಯ ಬಡಿತವಾಗಿರದೆ ಇಡೀ ವಿಶ್ವದ ಹೃದಯ ಬಡಿತದಂತೆ ಅನುಭವವಾಯಿತಂತೆ! ಸಮಯ ಮುಂದೆಸಾಗಿದಂತೆಲ್ಲಾ ಆ ಹೃದಯ ಕ್ಷಣ ಕ್ಷಣಕ್ಕೂ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಸದೃಢವಾಗುತ್ತಿರುವಂತೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಸತ್ವಉಳ್ಳದ್ದಾಗಿದ್ದು ಅದರೊಳಗಿನ ರಕ್ತವನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹೊರತಳ್ಳಿ ಅನಂತರ ಸಡಿಲವಾಗುತ್ತಾ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿತ್ತು. ಇದೀಗ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನಿಂದ ಜೀವಂತವಾಗಿ ಹೊರಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಸಾಧನೆಗಳು ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತಿದ್ದುದು ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನೆಯ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಎಂದೆನ್ನಬೇಕು. ಅದರ ನೆರವು ಇಲ್ಲದೆ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಹೃದಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಬಲ್ಲುದೇ ಎಂಬುದು ಮುಂದಿನ ಪ್ರಶ್ನೆ!

ಆ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ಮೊದಲಿಗೆ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಎದೆ ಗೂಡಿನ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಜೊತೆ ಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಿದ ಸಾಲುಗಳನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ವೀಕ್ಷಿಸಿ ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ರಕ್ತ ಒಸರದಿರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಂಡರು. ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ದೈಹಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ವಾಸ್ತವ ಸ್ಥಿತಿ ಗತಿಯನ್ನು ಕುರಿತು ಅರಿವಳಿಕೆ ತಜ್ಞರು, ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರ ನಿರ್ವಾಹಕರು ಮತ್ತು ರಕ್ತದಲ್ಲಾಗಿರಬಹುದಾದ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳ ಬಗೆಗೂ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡರು. ಅವೆಲ್ಲಾ ಬಹುಪಾಲು ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವುದು ಮನವರಿಕೆಯಾಯಿತು. ಮುಂದೆ ಹೃದಯದೊಡನೆ, ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಸಂಪರ್ಕಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ವಿಧಿವತ್ತಾಗಿ ಜರುಗಿಸುವ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿದರು. ಆ ಸಂಪರ್ಕ ಸ್ಥಗಿತಗೊಂಡ 15 ಸೆಕೆಂಡುಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಬಡಿತ ಸ್ಥಗಿತಗೊಂಡಿತು. ಆದರೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಎದೆಗುಂದಲಿಲ್ಲ. ಆ ಪುಟ್ಟ ಹೃದಯ ತನ್ನ 'ಕಾಲುಗಳ' ಮೇಲೆ ಸ್ಥಿರವಾಗಿ ನಿಂತು ತಕ್ಷಣ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಅದಾಗಲೇ ತಯಾರಾಗಿರಲಾರದೆನಿಸಿತು. ಇನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಾಲಾವಕಾಶ ನೀಡುವ ನಿರ್ಧಾರವಾಯಿತು. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಾಗಿರುವ ಕೆಲವು ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಹೃದಯದ ಬಲ ವರ್ಧನೆಗೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಏರ್ಪಾಡುಮಾಡಿದರು. ಆದರೂ ಹೃದಯದ ಸಂಕುಚನ ಕ್ರಿಯೆ ಶುರುವಾಗದಿದ್ದುದರಿಂದ ಹೃದಯ–ಶ್ವಾಸಕೊಶ ಯಂತ್ರಕ್ಕೆ ಮತ್ತೆ ಸಂಪರ್ಕ ಉಂಟುಮಾಡುವ ಸೂಚನೆ ನೀಡಿದರು. ಅದು ಕೆಲ ಸಮಯ

ಮುಂದುವರಿಯಿತು. ಇಂತಹ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಿದ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲೂ ಈ ರೀತಿಯ ವರ್ತನೆಗಳ ಅನುಭವ ಅವರಿಗಿತ್ತು. ಇನ್ನೂ ಒಂದು ವಿಷಯ ಅವರಿಗೆ ನೆನಪಾಗತೊಡಗಿತು. ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯ ಅಂತಿಮವಾಗಿ 'ಸಾಯು'ವುದಕ್ಕೂ 20 ನಿಮಿಷ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿತ್ತು. ಅದರಂತೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಈಗ 'ಜೀವ ಉದಯಿಸುವುದಕ್ಕೂ' ಅಷ್ಟೇ ಸಮಯ ಹಿಡಿಯಬಹುದೇನೋ ಎಂದೆನಿಸಿತು. ಅಷ್ಟು ಸಮಯ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ-ಯಂತ್ರದ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಿದರು. ಈ ಸಾರಿ ಹೃದಯ ಸ್ವಲ್ಪ ಅನುಮಾನದಿಂದಲೇ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಲಾರಂಭಿಸಿದವು. ಸಮಯ ಮುಂದುವರಿದಂತೆಲ್ಲಾ ಹೃದಯದ ಬಡಿತಗಳು ದೃಢವಾಗತೊಡಗಿದವು. ಮುಂದೆ ಅದು ಬಡಿದು ಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಲೇ ಇಲ್ಲ. ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನಲ್ಲಿದ್ದವರೆಲ್ಲಾ ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಮುಖ ಪಟ್ಟಿಗಳ ಮೇಲ್ತುದಿಗಳಿಂದ ಒಬ್ಬರನ್ನೊಬ್ಬರನ್ನು ಬೆರಗಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರೆಲ್ಲರ ಕಣ್ಣುಗಳು ಸಂತಸದಿಂದ ಒದ್ದೆಯಾದವಂತೆ. ಆತಂಕ ಮಾಯವಾಯಿತು. ಸಂಭಾಷಣೆಗಳ ಗುಸುಗುಸು ನಗುವಿನ ವಾತಾವರಣ ಅಲ್ಲಿ ಆವರಿಸಿಕೊಂಡಿತು.

ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದ್ದರೂ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತ ಹಾಗು ಸ್ಥಿರವಾದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಣೆಮಾಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬಹುಮುಖ್ಯವೆನಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಹೃದಯ ಸ್ವಸಾಮರ್ಥ್ಯದಿಂದಲೇ ರಭಸದಿಂದ ಬಡಿತವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿದಂತೆಲ್ಲಾ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ 85/60 80. . . 80. . . 80. . . 90. . . 90. . . 95. . . 95. . . ಮಿಲಿ ಮೀಟರ್ ಮರ್ಕುರಿ (mmof Hg)ಗಳ ಪರಿಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಿರವಾಗತೊಡಗಿತು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಶುರುಮಾಡುವ ಮೊದಲು ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ನೀಡಿದ್ದ ಹೆಪಾರಿನ್ ಮದ್ದಿನ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸುವ ಕ್ರಮ ಜರುಗಿಸುವ ನಿರ್ಧಾರವಾಯಿತು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಪ್ರೊಟಾಮಿನ್ ಮದ್ದಿನ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡುವುದು ಮುಂದಿನ ಹೆಜ್ಜೆ. ಆ ಕ್ರಮವನ್ನು ಜರುಗಿಸಿದರೆ ಮುಂದೆ ಹೃದಯ-ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರದ ಸಂಪರ್ಕ ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗದು. ಹೃದಯ ಬೈಪಾಸ ಯಂತ್ರವಿಲ್ಲದೆ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆಂಬ ಭರವಸೆಗಾಗಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಕಾಯಬೇಕಾಯಿತು. ಆ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ ಓ.ಟಿ.ಯ ಗಡಿಯಾರದಲ್ಲಿ ಸಮಯ 6.24. ಓಜೆನಿಸ್ಕಿ ಪ್ರೊಟಾಮಿನ್ನಿನ ಒಂದು ಡೋಸ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ನೀಡಿದರು. ಹೃದಯ ಎಲ್ಲರ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮೀರಿ ತನ್ನ ಬಡಿತಗಳನ್ನು ಸದೃಢವಾಗಿ ತಾಳಗತಿ ವ್ಯತ್ಯಯವಾಗದೆ ಮುಂದುವರಿಸುತ್ತಾ ಸಾಗಿತು. ಇ.ಸಿ.ಜಿ ಯಂತ್ರದಿಂದ ಹೊರಬರುತ್ತಿದ್ದ ಬೀಪ್, ಬೀಪ್ ಶಬ್ದಗಳು ಒಂದು ರೀತಿಯ ತಾಳಮದ್ದಲೆಯ ನಿನಾದ ಉಂಟುಮಾಡುವಂತಿತ್ತು. ಇ.ಸಿ.ಜಿ. ಯಂತ್ರದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಹಸಿರು ಗೆರೆಗಳ ಏರಿಳಿತಗಳೂ ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿ 'ಸೈನಸ್ ತಾಳಬದ್ಧತೆ' (SINUS RHYTHM) ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಲೇ ದಾಖಲಾಗುತ್ತಿದ್ದವು.

ಅತ್ಯಾನಂದ ಭರಿತರಾದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಸಂತಸವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಲು ಗವಸು ಧರಿಸಿದ್ದ ತಮ್ಮ ಕೈಯನ್ನು ವ್ಯಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಎದೆಯಾಚೆ ನೀಡಿ ಸಂಗಾತಿ ಡಾ. ರೋಡ್ನಿಹೆವಿಟ್ಸನ್ನರಿಗೆ ಹಸ್ತಲಾಘವನಿತ್ತು "ಹೋ, ರೋಡ್ನಿ ನಾವು ಸಾಧಿಸಿಯೆ ಬಿಟ್ಟೆವಲ್ಲಾ!" ಎಂದು ನಲಿದಾಡಿದರು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಐತಿಹಾಸಿಕ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಪರೇಷನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮುಗಿಯುವ ಹಂತವನ್ನು ತಲುಪಿತ್ತು. ತೆರೆದ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ವಿಧಿವತ್ತಾಗಿ ಮುಚ್ಚಿಹೊಲಿಗೆ

ಹಾಕುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಡಾ. ರೋಡ್ನಿ ಮತ್ತಿತರ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ವಹಿಸಿ, ಧರಿಸಿದ್ದ ಕೈ ಗವಸುಗಳನ್ನು ಹೊರಗೆಳೆದು ಬಕೆಟ್‌ಗೆ ಎಸೆದು ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನಿಂದ ಹೊರಬಂದರು.

ಓ.ಟಿ.ಯಿಂದ ಟೀ ರೂಮಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಬಂದಾಗ ಅಲ್ಲಿ ನೆರೆದಿದ್ದ ತಮ್ಮ ಡಾ. ಮೇರಿಯಸ್ ಮತ್ತಿತರ ವೈದ್ಯಸಮೂಹ ಹರ್ಷೋದ್ಗಾರದಿಂದ ಸ್ವಾಗತಿಸಿದರು. ಹಿಂದಿನ ದಿನ, ಹಾಗೂ ರಾತ್ರಿ ಇಡೀ ದೈಹಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಬಳಲಿದ್ದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಮಂಚದ ಮೇಲೆ ದೊಪ್ಪನೆ ಮಲಗಿ ಬಿಟ್ಟರು. ತತ್‌ಕ್ಷಣ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಕಪ್ ಟೀ ನೀಡಲಾಯಿತು. ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ವಿಶ್ರಮಿಸಿದ ನಂತರ ಸಂಗಡಿಗರು ಓ.ಟಿ.ಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ದೈಹಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿತ್ತೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳತೊಡಗಿದರು. ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ ಅವರ ಅರಿವಿಗೆ ಬರದಂತೆ ಅವರ ಕುತ್ತಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಧಮನಿಯ ನಾಡಿಮಿಡಿತವನ್ನು ಡಾ. ಫ್ರಾಂಕೊಯಿಸ್ ಎಡೆ ಬಿಡದೇ ಎಣಿಸುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರಂತೆ; ಅದು ಒಂದೊಂದು ಸಾರಿ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ 130ರವರೆಗೂ ಏರುತ್ತಿತ್ತಂತೆ ಅವರು ಹೊರಬಂದು ಹಾಸಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿದಾಗ ಡಾ. ಮೇರಿಯಸ್ ನಾಡಿಮಿಡಿತ ಎಣಿಸಿದಾಗ ಅದು 140ಕ್ಕೆ ಏರಿತ್ತು! ಪ್ರಪಂಚದ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲೇ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಜರುಗಿಸಿದ ಅತ್ಯಂತ ಕಠಿಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರಯಾಸಕರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸೇರಿದಂತೆ 30 ಜನ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರು ಸತತವಾಗಿ 5 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಪರಸ್ಪರ ಸಹಕಾರ ಏಕಾಗ್ರತೆ ಹಾಗೂ ಸಮರ್ಪಣಾ ಭಾವದಿಂದ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಆದರೂ ತಮಗಾಗಿದ್ದ ಪರಿಶ್ರಮವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ವಿನಿಮಯದಲ್ಲಿ ನಲಿದಾಡಿದರು.

ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಸುಧಾರಿಸಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತೆ ಓ.ಟಿ.ಯೊಳಗೆ ನಡೆದರು. ಡಾ. ರೋಡ್ನಿ ತಂಡದವರು ವಾಷ್ಕನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಎದೆಗೂಡನ್ನು ಮುಚ್ಚುವ ಅಂತಿಮ ಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದರು. ಅಷ್ಟರಲ್ಲೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಸಹ ಎಚ್ಚರಗೊಂಡಿದ್ದು ಕಣ್ಣು ತೆರೆದು ನೋಡಲಾರಂಭಿಸಿದ್ದರು. ಅವರ ಕಣ್ಣಿನ ಪಾಪೆಗಳು ಬೆಳಕಿನ ಕಿರಣಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಅಂದರೆ ಮೆದುಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಹಾನಿ ಸಂಭವಿಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಇ.ಸಿ.ಜಿ. ರೇಖೆಗಳು ಉತ್ತಮವಾಗಿದ್ದವು. ಮೂತ್ರ ಸ್ರವಿಕೆಯೂ ಸಹಜ ರೀತಿಯಲ್ಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಹೃದಯದ ಬಡಿತಗಳು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ 130 ಬಾರಿ ಬಡಿದು ಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದವು.

ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ನಾಟಿ ಹಾಕಿ ನೆಲೆಗೊಳಿಸಿದ್ದಾಯಿತು; ಅದು 'ಜೀವಂತವಾಗಿ' ಕಾರ್ಯಾರಂಭ ಮಾಡಿತ್ತು ಕೂಡ. ಆದರೆ ಅದಷ್ಟೆ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕಲಾಪಗಳ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಮಾನವ ದೇಹ ಯಾವುದೇ ಪರಕೀಯ ವಸ್ತುವನ್ನು ತನ್ನದೆಂದು ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುವಂತಿಲ್ಲ. (ಈ ಕುರಿತ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಅಧ್ಯಾಯ 9ರಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ.) ಅದರಿಂದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಶರೀರ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ತನ್ನದಲ್ಲವೆಂದು ನಿರಾಕರಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವ ಕೆಲಸ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ತನಕದ ಸಾಹಸಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ; ಹೆಚ್ಚಿನ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾದುದೆಂದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ. ಕೆಲವೇ ಗಂಟೆಗಳ ಹಿಂದೆ ಲೂಯಿವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಬಂದಾಗ ಹೊರಗಿನ 'ಶತ್ರುಗಳ' ಧಾಳಿಯನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಸುಭದ್ರ ಕೋಟೆಗೋಡೆ'ಗಳ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆದಿದ್ದರು.

ಆದರೆ ಅದರೊಳಗಿದ್ದವರನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಪೋಷಕ ಆಹಾರ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಸಾಯುವ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಬಹುದಿತ್ತು. ಈಗ ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರ ಹೋಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬದುಕಿ ಉಳಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಪೋಷಕ ಆಹಾರ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳಿದ್ದರೂ ಅವರನ್ನು ಹೊರಗಿನ 'ಶತ್ರುಗಳಿಂದ ರಕ್ಷಿ'ಸಲು 'ಕೋಟೆ ಗೋಡೆ'ಗಳೇ ಇರಲಿಲ್ಲ ಎಂಬುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುವುದರಲ್ಲಿತ್ತು. ಅವರು ಓ.ಟಿ.ಯಿಂದ ಹೊರಗೆ ತೆರಳುವುದಕ್ಕೆ ಮುನ್ನವೇ ಅವರಿಗೆ ಅಳವಡಿಸಿದ್ದ ಪರಕೀಯ ಹೃದಯ ನಿರಾಕರಣೆಯಾಗದಂತೆ ತಡೆಯಲು 'ನಿರಾಕರಣ ನಿಗ್ರಹ' ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ನೀಡಲೇ ಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಮೊದಲ ಡೋಸ್ ನಿರಾಕರಣ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು (IMURAN ಮತ್ತು HYDROCORTISONE) ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಗೆ ನೀಡಲು ಡಾ. ಓ'. ಜಿನಿಸ್ಕಿಗೆ ಆದೇಶಿಸಿದರು. ಅಂದರೆ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಎದೆಗೂಡಿನಲ್ಲಿ ನಾಟಿ ಹಾಕಿದ ಪರಕೀಯ ಹೃದಯ ನಿರಾಕರಣೆಯಾಗದಿರಲು ಕೊಡುವ ಈ ಮದ್ದುಗಳೇ ಬಾಹ್ಯ ಪರಿಸರದ ರೋಗಾಣುಗಳೀಗ ಯಾವುದೇ ತಡೆಯಿಲ್ಲದೆ ಆಕ್ರಮಣ ಮಾಡಿ ಅವರ ಸಾವಿಗೂ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದಾಗಿತ್ತು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಓ.ಟಿ.ಯಿಂದ ಹೊರಬಂದಾಗ ಅವರ ಸಂಗಡಿಗರು ಅದಾಗಲೇ ಅವರು ಜರುಗಿಸಿದ ಐತಿಹಾಸಿಕ ಘಟನೆಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾದ ಡಾ. ಜಾಕೋಬಸ್ ಬರ್ಜರ್‌ರಿಗೆ ತಿಳಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತವೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಕೂಡಲೆ ಡಾ. ಬರ್ಜರರನ್ನು ದೂರವಾಣಿ ಮೂಲಕ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ "ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮಾತಾಡುತ್ತಿರುವುದು" ಎಂದು ಪರಿಚಯಿಸಿಕೊಂಡರು.

ಡಾ. ಬರ್ಜರ್, "ಹೌದು, ಡಾ. ಬರ್ಜರ್, ಯಾರು ಮಾತಾಡುತ್ತಿರುವುದು"?

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್, "ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್".

ಡಾ. ಬರ್ಜರ್, "ಏನು ಬೇಕಾಗಿದೆ ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ?"

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್, "ಈಗ ತಾನೆ ನಾವು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಮಾಡಿ ಮುಗಿಸಿರುವೆವು ಆ ವಿಷಯವನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ"

ಡಾ. ಬರ್ಜರ್, "ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲಾ. . .?"

ಡಾ. ಬರ್ಡಾರ್ನ್, "ಅಲ್ಲ ಸರ್, ಮನುಷ್ಯರಿಬ್ಬರ ನಡುವೆ. . ."

ಅಂದರೆ ಅಂದು ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೊರ ಜಗತ್ತಿನವರಿಗೇ ಅಲ್ಲದೆ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರ ನಿರೀಕ್ಷೆಗೂ ಮೀರಿದ್ದಾಗಿತ್ತು!

*

14 ಆಪರೇಷನ್ ನಂತರ

ಸುಮಾರು ಒಂಬತ್ತು ಗಂಟೆಗಳ ಹಿಂದೆ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಕರೆತಂದಿದ್ದ ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯವರನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ನಂತರ ವಾರ್ಡಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದು ಅಷ್ಟೇನು ಸುಲಭ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯೆನ್ನುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಪರಕೀಯ ಹೃದಯವನ್ನು ನಾಟಿ ಹಾಕಿದ್ದಲ್ಲದೆ, ನಿರಾಕರಣ ನಿಗ್ರಹ ಮದ್ದುಗಳನ್ನೂ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತಷ್ಟೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅವರ ಸುತ್ತಲ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿನ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಾಣುಗಳ ಆಕ್ರಮಣದಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆವಹಿಸಬೇಕು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಓ.ಟಿ.ಯ ಮೇಲಿನ ಮಹಡಿಯ ಸಿ.2 ವಾರ್ಡನ್ನು ಕಟ್ಟು ನಿಟ್ಟಾಗಿ ಜೀವಿ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿ ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಮೊದಲು ವಿವರಿಸಿದಂತೆ ಅವರ ಸಂಪರ್ಕ ಬರುವವರೆಲ್ಲರೂ ಕಠಿಣ ಶಿಸ್ತಿನ ನೀತಿ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ. ಅವರ ವಾರ್ಡಿನ ಸುತ್ತ ಒಂದು ಅಗೋಚರ 'ಕೋಟೆ'ಯೇ ನಿರ್ಮಾಣವಾಯಿತೆನ್ನಬಹುದು.

ವಾರ್ಡಿಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವಾಗಲೂ ಅವರ ಸುತ್ತ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಟೆಂಟ್‌ನ್ನು ಅಳವಡಿಸಲಾಯಿತು; ಚಲಿಸುವ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಆಂಟಿಸೆಪ್ಟಿಕ್ ಪರಿಸರವನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕಾಯಿತು. ಹಾಗೆ ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸಿದ ತಳ್ಳುಗಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸಿ ಎಚ್ಚರದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯವರನ್ನು, ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿದ 15–20 ಬಗೆಯ ನಳಿಕೆಗಳು, ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋಡುಗಳು, ಅರಿವಳಿಕಾ ಯಂತ್ರ, ಉಸಿರಾಟದ ಯಂತ್ರ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಸಮೇತ ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹರಸಾಹಸ ಮಾಡಬೇಕಾಯಿತು.

ಅವರು ವಾರ್ಡನ್ನು ತಲುಪುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಎಚ್ಚರದ ಸ್ಥಿತಿ ಇನ್ನೂ ಉತ್ತಮಗೊಂಡಿತ್ತು. . . ಸರಿಯಾಗಿ ಕಣ್ಣು ತೆರೆದು ನೋಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೂ ಶ್ವಾಸನಾಳದಲ್ಲಿ ಉಸಿರಾಟದ ನಳಿಕೆ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಮಾತಾಡುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಅದನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು ಕಿರಿದಾದ ನಳಿಕೆಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿದರು. ಇ.ಸಿ.ಜಿ. ಯಂತ್ರ, ಹೃದಯದ ಮಾನೀಟರ್, ರಕ್ತ ಮತ್ತಿತರ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ಹರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಡ್ರಿಪ್‌ಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಹೊಸದಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿದ ಹೃದಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಲು ಹೃದ್ರೋಗ ತಜ್ಞ ಪ್ರೊ: ಷ್ರಿರೈರೆಯವರನ್ನು ಕರೆಸುವ ಏರ್ಪಾಡಾಯಿತು. ಅವರು ಬಂದವರೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರು; ಇ.ಸಿ.ಜಿ. ಮುಂತಾದ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಹೃದಯ ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿ, ಅಂದು ನಡೆದ ಯಶಸ್ವೀ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಸಂತೃಪ್ತಿಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಶನಿವಾರ ರಾತ್ರಿಯಿಡೀ ಹಾಗೂ ಭಾನುವಾರ ಮಧ್ಯಾಹ್ನದವರೆಗೂ ಬಿಡುವಿಲ್ಲದೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮನೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿ ಸ್ವಲ್ಪ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯುವ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದರು. ಹೊರಡುವ ಮುನ್ನ ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜಿಗೆ ಫೋನ್ ಮಾಡಿ ಹಿಂದಿನ ರಾತ್ರಿ

ಅವರು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಜರುಗಿಸಿದ ಮಹತ್ಕಾರ್ಯದ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಿದರು. ಹಿಂದಿನ ದಿನಪತಿಯ ಮೇಲೆ ಸಿಟ್ಟುಗೊಂಡಿದ್ದ ಲೋವುಟ್ಟೆ ಇದೀಗ ಭಾವಾವೇಶದಿಂದ ಹರ್ಷ ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸಿದಳು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಕಾರನ್ನು ಹತ್ತಿ ಮನೆಗೆ ಹೊರಡುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಭಾನುವಾರ ಅರ್ಧ ದಿನವೇ ಮುಗಿದಿತ್ತು. ಕಾರು ಚಲಿಸುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ ಅದರಲ್ಲಿದ್ದ ರೇಡಿಯೋದಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲೇ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸಿದ ಸಮಾಚಾರ ಬಿತ್ತರವಾಗತೊಡಗಿತ್ತು. ಮನೆ ತಲುಪುತ್ತಲೇ ಹರ್ಷಿತಳಾದ ಪತ್ನಿ ಮುಂಬಾಗಿಲಿಗೆ ಧಾವಿಸಿ ಗಂಡನ್ನು ಬಿಗಿದಪ್ಪಿದಳು. ವಿಷಯವನ್ನು ಪರ ಊರುಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ತಮ್ಮೆರಡು ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಅದಾಗಲೇ ತಿಳಿಸಿರುವುದಾಗಿಯೂ ವರದಿ ಮಾಡಿದಳು. ಮನೆಯೊಳಗೆ ಕಾಲಿಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಲಂಡನ್, ಬರ್ಲಿನ್, ನ್ಯೂಯಾರ್ಕ್ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಪತ್ರಿಕಾ ವರದಿಗಾರರು, ಟೆಲಿವಿಷನ್ ವಾಹಿನಿಯವರೆಲ್ಲರ ಟೆಲಿಫೋನ್ ಕರೆಗಳ ಸುರಿಮಳೆ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ದಾನಿ ಮತ್ತು ರೋಗಿಯ ಹೆಸರುಗಳು, ಅವರು ಯಾವ ವರ್ಣದವರು, ಯಾವ ಮತ ಧರ್ಮದವರು ಎಂಬೆಲ್ಲಾ ಕಿರಿ ಕಿರಿಯ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಬೇಸರ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದವು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರೆಲ್ಲರಿಂದ ಹೇಗೂ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡು ಲಘು ಉಪಾಹಾರ ಮಾಡಿದರು. ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯವಾದರೂ ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚಿ ನಿದ್ದೆ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲುರುಳಿದರು. ಆದರೆ ಅವರ ಮನಸ್ಸೆಲ್ಲಾ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ದೇಹ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಆವರಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದು ನಿದ್ರೆ ಹತ್ತಲೇಇಲ್ಲ. ನಡುವೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದ ಫೋನ್ ಕರೆಗಳ ಕಾಟ ಬೇರೆ. ಈ ನಡುವೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದಲೂ ಬಹಳ ಸಮಯ ಯಾವುದೇ ಸಮಾಚಾರ ಲಭ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಸುಮಾರು ಎರಡು ಗಂಟೆಗಳ ನಂತರ ಕಾರ್ಯನಿರತ ವೈದ್ಯ ಡಾ. ವೆಂಟರ್‌ಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಿದರೂ ಅವರ ವರದಿಗಳು ಅಷ್ಟೊಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಮನಸ್ಸು ತಡೆಯದೇ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೊರಟರು. ದಾರಿಯುದ್ದಕ್ಕೂ ಹಿಂದಿನ ರಾತ್ರಿ ಅವರು ಜರುಗಿಸಿದ್ದ ಚರಿತ್ರಾರ್ಹ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿನ ವರದಿಗಳು ಕಾರಿನ ರೇಡಿಯೋದಿಂದ ಬಿತ್ತರವಾಗುತ್ತಲೇ ಇದ್ದವು.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತಲುಪಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಅವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಮರಳುವ ಎಲ್ಲಾ ಸೂಚನೆಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದ್ದವು. ನಾಡಿ ಮಿಡಿತ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಮೂತ್ರ ಸ್ರವಿಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತಿತರ ಪರಿಮಿತಿಗಳೂ ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಂತಿದ್ದವು. ಅದೊಂದು ವಿಶ್ವದಲ್ಲೇ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲು ಜರುಗಿದ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಗಿದ್ದುದರಿಂದ ಅಂತಹ ಪ್ರಕರಣದ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳ ಪ್ರಗತಿ ಹೇಗೆ ಮುಂದುವರಿಯ ಬಹುದೆಂಬುದರ ಅನುಭವಗಳ ದಾಖಲೆಗಳಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ರೋಗಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ತಲೆದೋರಬಹುದಾದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಇಲ್ಲವೇ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗನುಸಾರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ರೀತಿನೀತಿಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ ಕೊಳ್ಳ ಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ಸಲುವಾಗಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮೊದಲ ದಿನದಿಂದಲೇ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಆಪರೇಷನ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕೈಜೋಡಿಸಿ ಸಹಕರಿಸಿದ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರೇ ಅಲ್ಲದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ

ಲಭ್ಯವಿದ್ದ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ತತ್ವಗಳ ಪರಿಣತರು, ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ಪರಿಣತರು, ರಕ್ತ ವಿಜ್ಞಾನದ ಪರಿಣತರು, ಎಕ್ಸರೇ ತಜ್ಞರು ಮುಂತಾದವರೆಲ್ಲರ ವಿಶೇಷ ತಂಡವನ್ನು ಕಲೆ ಹಾಕಿದರು. ಪ್ರತಿದಿನ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ನಂತರ ಹತ್ತು ಗಂಟೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವರೆಲ್ಲಾ ಒಂದೆಡೆ ಸೇರಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸುವ ಪರಿಪಾಠವನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿದರು. ರೋಗಿಯ ಅಂದಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದ್ದ ಎಕ್ಸರೇ, ಇ.ಸಿ.ಜಿ ದಾಖಲಾತಿಗಳು, ರಕ್ತ ಮೂತ್ರ ಮುಂತಾದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ವರದಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಚರ್ಚಿಸಿ ಆ ದಿನದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗೆಗೆ ಸಲಹೆ, ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಆ ತನಕ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ನಿರಾಕರಣ ಮದ್ದುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಎರಡನೆಯ ದಿನ ಕೋಬಾಲ್ಟ್ ವಿಕಿರಣತೆ ನೀಡುವ ನಿರ್ಧಾರವೂಆಯಿತು.

ಎರಡನೆ ದಿನ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ರೋಗಿಯ ಎದೆ ಗೂಡಿನೊಳಗಡೆ ಅಳವಡಿಸಿದ್ದ ಬಹುಪಾಲು ನಳಿಕೆಗಳ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಲಾಯಿತು. ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಗೆ ಹಸಿವಾಗುತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ 'ಸೂಪ್' ಮತ್ತು ಅರೆಬೇಯಿಸಿದ ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. ಮುಂದೆ ಐದನೆ ದಿನದವರೆಗೂ ರೋಗಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಸಮ-ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲೇ ಮುಂದುವರಿಯಿತು. ಅವರೂ ಹರ್ಷ ಚಿತ್ತರಾಗಿ, ಎಲ್ಲರೊಡನೆ ವಿನೋದದಿಂದ ಮಾತಾಡುತ್ತಲಿದ್ದರು. ಕೆಲಸಾರಿ ಆತಂಕದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದರೂ, ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ಚಿಕಿತ್ಸಾವಿಧಾನಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಐದನೇ ದಿನದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ನಿರಾಕರಣ ಮದ್ದುಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದ್ದರೂ, ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಶರೀರ ಪರಕೀಯ – ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಪ್ರಕಟವಾಗತೊಡಗಿದವು.

ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲೇ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್‌ಗೆ ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಹಿನ್ನೆಲೆಯತ್ತ ಪಕ್ಷಿನೋಟ ಹರಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಆ ತನಕ ವಿಶ್ವಾದ್ಯಂತ ಬಿರುಸಿನಿಂದ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್, ಹೃದಯದಕ್ಕಿಂತ ಸ್ವಲ್ಪ ವಿಭಿನ್ನವಾಗಿದ್ದವೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಬಹುಪಾಲು ಅಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಕೆಲದಿನಗಳ ಮೊದಲೇ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿ, ರೋಗಿಯನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧಗೊಳಿಸಿ ಅನಂತರ ನಾಟಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜರುಗಿಸುವ ಆಯ್ಕೆಯ ಅನುಕೂಲತೆ ಗಳಿರುತ್ತಿದ್ದವು. ಹೃದಯ ನಾಟಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಸಾರಿ ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳು ಒದಗಿ ಬರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದು. ಹೃದಯ ಶಿಥಿಲಗೊಂಡು ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ದಾನಿಯಿಂದ ಹೃದಯವನ್ನು ಮರಣಾ ನಂತರವೇ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಕಾಯ್ದು ಕುಳಿತಿರಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅದರಲ್ಲೂ ಆಕಸ್ಮಿಕ ಅಪಘಾತದಲ್ಲಿ ಅಸುನೀಗಿದವರಲ್ಲಿ ಹಲವು ಕಾನೂನಿನ ಅಡೆತಡೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕಿತ್ತು. ಜೊತೆಗೆ ವಾರಸುದಾರರ ಸಮ್ಮತಿ, ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ರೋಗಿ ಮತ್ತು ದಾನಿಯ ನಡುವೆ 'ಅಂಗಾಂಶ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ'ಗಳು ಸುಗಮವಾಗಿ ಕೂಡಿ ಬರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಅದೊಂದು ಆದರ್ಶವೆನ್ನಬಹುದಾದ ಸನ್ನಿವೇಶವೇ ಸರಿ. ಆದರೂ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಅವೆಲ್ಲಾ ಯೋಗಾಯೋಗವೆಂಬಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗೋಜಲುಗಳಾಗದೆ ಕೂಡಿ ಬಂದಿದ್ದವು. ಆದರೆ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ತುಂಬಾ ಅಪಾಯದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದರು. ಅವರು ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದ ಹೃದ್ರೋಗದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದು ಆಗ ಅಂತಿಮ ಹಂತದ ಹೃದಯ ಸ್ನಾಯು ಸೋಲುವೆಯ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಲುಪಿದ್ದರು; ಸಾಲದ್ದಕ್ಕೆ

ಬಹಳ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದರು; ಅಂತಹವರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಿದರೂ ಗಾಯ ವಾಸಿಯಾಗುವುದು ಪ್ರಯಾಸಕರ; ಅದರಲ್ಲೂ ಆ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಅವರ ಎಡಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಗಾಯದಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ನೆಲೆಯೂರಿತ್ತು. ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸದೇ ಹಾಗೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಅವರು ಬದುಕಿ ಉಳಿಯುವುದು ಕಷ್ಟವೇ. ಅಂತಹ ತೀವ್ರ ಗಂಡಾಂತರಕಾರಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಯ್ದುಕೊಂಡ ಸಮಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಆಪರೇಷನ್ನಿನ ನಂತರ ಡಯಾಬಿಟಿಸ್ ಹತೋಟಿಗೆ ಇನ್ಸುಲಿನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಮುಂದುವರಿಸಲಾಗಿತ್ತು; ರೋಗಾಣು ಸೋಂಕುಗಳಿಂದ ರಕ್ಷಿಸಲು ಜೀವಿರೋಧಕ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು; ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಪರಕೀಯ ಅವಯವ ನಿರೋಧ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ತಡೆಯಲು ನಿರೋಧಕ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಲ್ಲದೆ, ಪೂರಕವಾಗಿ ಕೋಬಾಲ್ಟ್ ವಿಕಿರಣತೆಗೂ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಆದರೂ ಅವಯವ ನಿರೋಧಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲತೆ ತಲೆದೋರಿತ್ತು. ರೋಗಿಯನ್ನು ತುಂಬಾ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಆಂಟಿಸೆಪ್ಟಿಕ್ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿರಿಸಿ ಕರುಣಾಮಯ ದಾದಿಯರು, ನುರಿತ ವೈದ್ಯರ ತಂಡಗಳು ದಿನದ 24 ಗಂಟೆಗಳೂ ಎಡೆಬಿಡದೆ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಸ್ವತಃ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೇ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಸಂದರ್ಭಾನುಸಾರ ಸಮರ್ಪಣಾ ಭಾವದಿಂದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಹಗಲು ರಾತ್ರಿಗಳ ಪರಿವೆಇಲ್ಲದೆ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೂ ಭೀಕರ ರೋಗಾಣುಗಳ ಧಾಳಿಯನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ದಿನ ಕಳೆದಂತೆಲ್ಲಾ ಹದಗೆಡುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲವೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಎರಡೂ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳಿಗೆ ಸೂಡೋಮೋನಾಸ್ ಎಂಬ ಮಾರಕ ರೋಗಾಣು ಸೋಂಕು ತಗುಲಿ ವ್ಯಾಪಕ 'ಪುಪ್ಪಸದುರಿತ' – ನ್ಯುಮೋನಿಯ ಮೇಲುಗೈ ಪಡೆಯಿತು. ಅದರ ಮುಂದೆ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರ 'ಅಕ್ಷೋಹಿಣಿ' ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಪಡೆ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗ ಸತತವಾಗಿ ಹದಿನೆಂಟು ದಿನಗಳು ಸೆಣಸಿದವರ ಸೋಲನ್ನನುಭವಿಸುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಯಿತು. ಆ ಹದಿನೆಂಟು ದಿನಗಳು ಮಹಾಭಾರತ ಪುರಾಣ ಕಾವ್ಯದ ತದ್ರೂಪವೇ ಆಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿತೆಂದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಡಿಸೆಂಬರ್ 21 ರ (1967) ನಸುಕಿನ 6.40 ಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಅಲ ಡೆನೀಸ ಡರ್ವಾಲಳ ಹೃದಯದ ಇ.ಸಿ.ಜಿ ರೇಖೆಗಳು ತಳ ಮುಟ್ಟಿ ನೇರವಾದ ಗೆರೆಯಾಗಿ ಸ್ಥಗಿತಗೊಂಡವು! ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತವರ ತಂಡದ ಭಗೀರಥ ಪ್ರಯತ್ನ ವಿಫಲವಾಯಿತು.

ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿಯ ಅಂತ್ಯವನ್ನು ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ ಚಿತ್ರಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವೇ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ತಂಡ– ವೈದ್ಯರು, ದಾದಿಯರು, ತಾಂತ್ರಿಕ ವರ್ಗಹಾಗೂ ಮತ್ತಿತರ ಸಹಾಯಕರು ಶೋಕ ಸಾಗರದಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿ ಹೋದರು. ಅದು ಕೇವಲ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಹಾಗೂ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಕರಣ ಮಾತ್ರ ವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಇಡೀ ಮನು ಕುಲವೇ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಹೊಂದಿದ್ದ ಘಟನೆ. ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡರಂತೂ ತುಂಬಾ ಹತಾಶರಾದರು. ವಿಷಯವನ್ನು ವಾಷ್ಕನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಪತ್ನಿ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಅವರೇ ಬಹಿರಂಗ ಪಡಿಸಿದರು. ಮುಂದೇನು ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದರ ಪರಿವೆಯೇ ಇಲ್ಲದೆ ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೊರ ನಡೆದರು. ಯಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿ ಅವರ ಕಾರಿನತ್ತ ಹೆಜ್ಜೆ ಹಾಕಿದರೂ ಅದರಲ್ಲಿ

ಕೂರಲು ಮನಸಾಗಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಆವರಣದಲ್ಲಿದ್ದ ಕಟ್ಟಡಗಳ ಸುತ್ತ ಶೋಕಭರಿತರಾಗಿ ಕೆಲ ಸಮಯ ನಡೆದಾಡುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರಂತೆ. ಮುಂದೆ ತಮ್ಮ ಕೊಠಡಿಗೆ ತೆರಳಿ ಯೋಚನಾಕ್ರಾಂತರಾಗಿ ಕುಳಿತು ಬಿಟ್ಟರು.

ಅವರನ್ನು ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಬಂದ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಶವದ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸಿದರು. ಯೆಹೂದಿ ಸಮುದಾಯದ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸಿಕಿಯ ಕಡೆಯವರು ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಸಮ್ಮತಿಸುವುದು ಅನುಮಾನವೆನಿಸಿತು. ಆದರೂ ಅವರ ಪತ್ನಿಯ ಜೊತೆ ಒಂದು ಸಾರಿ ಚರ್ಚಿಸುವ ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದರು. ಅಂತಹ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಮುಂದೆ ಆ ತರಹದ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ಲಭಿಸುವ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಇತರರಿಗೆ ಉಂಟಾಗುವ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಶ್ರೀಮತಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯವರಿಗೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿದರಂತೆ. ಶ್ರೀಮತಿ ಆ್ಯನ್ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತು ಯೋಚಿಸಿದರು: ಅವರ ಪತಿಗೆ ತಮ್ಮ ಮಗಳು ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯ ದಾನ ಮಾಡಲು. ಎಡ್ವರ್ಡ್ ಡರ್ವಾಲರು ಸಮ್ಮತಿಸಿದ ರೀತಿ ಅವರ ಮನಕಲಕಿತಂತೆ; ಅವರೇ ಅಂತಹದೊಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಸಮ್ಮತಿಸಿರುವಾಗ ತಾನೇಕೆ ಸಮ್ಮತಿಸಬಾರದೆನಿಸಿತಂತೆ; ಮುಂದೆ ತಡಮಾಡದೆ ಒಪ್ಪಿಗೆಯ ಪತ್ರಕ್ಕೆ ಸಹಿ ಮಾಡಿದರು.

ಮುಂದಿನ ಒಂದೆರಡು ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆ ಜರುಗಿತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಉಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ತಜ್ಞ ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ ಪರಿಣತರು ಅದನ್ನು ಜರುಗಿಸಿದರು. ಎದೆ ಗೂಡನ್ನು ತೆರೆದಾಗ ಹೃದಯ ಬಾಹ್ಯನೋಟಕ್ಕೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿಯೇ ಗೋಚರಿಸಿತ್ತಂತೆ. ದಾನಿ ಡೆನೀಸಳ ಹೃದಯವನ್ನು ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಎದೆ ಗೂಡಿನ ವಿವಿಧ ರಕ್ತನಾಳಗಳೊಡನೆ ಬಾಯಿಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಕರ ಕುಶಲತೆಗೆ ಅಲ್ಲಿದ್ದವರೆಲ್ಲಾ ಮೆಚ್ಚಗೆಯ ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿ, ತಲೆದೂಗಿದರು. ಎಲ್ಲಿಯೂ ಅಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ವ್ಯತ್ಯಯಗಳು ಕಂಡು ಬರಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ಆದರೆ ಎರಡೂ ಶ್ವಾಸ ಕೋಶಗಳು ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾದ ವಿನಾಶಕಾರಿ ಕೃತ್ಯಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿರುವುದರ ಪುರಾವೆಗಳಿದ್ದವು. ಮುಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಅವು ತುಂಬಾ ಗಡಸಾಗಿದ್ದವು; ಕತ್ತರಿಸಿದಾಗ ಅಲ್ಲಲ್ಲೇ ಕೀವುಗಟ್ಟಿದ ಕುಳಿಗಳಿದ್ದವು. ಗಾಳಿಗೂಡುಗಳಿಗೆ ಗಾಳಿ ಅಥವಾ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಪ್ರವೇಶಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಕಾಶವೇ ಇಲ್ಲದಾಗಿತ್ತಂತೆ. ಅಂದರೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳೊಳಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಪ್ರವೇಶವೇ ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿದ್ದೇ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಗೆ ಅಸುನೀಗದೆ ಬೇರೆ ದಾರಿಯೇ ಇಲ್ಲದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿತ್ತು.

'ರಾಷ್ಟ್ರವನ್ನು ಎದುರಿಸು'ವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಇನ್ನೂ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ ಮುಂದೆ ಅಲ್ಲಿ ಹಾಜರಿರುವ ಸಹನೆ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಇಲ್ಲವಾಯಿತೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಮತ್ತೆ ತಮ್ಮ ಕೊಠಡಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಿದರು. ಅವರ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ಪ್ರಪಂಚದ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆಗಳಿಂದ ಬಂದಿದ್ದ ಅಭಿನಂದನಾ ಸಂದೇಶಗಳು, ಪತ್ರಿಕಾರಂಗದವರ ಕುತೂಹಲ ಕಾರಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು, ಟೆಲಿವಿಷನ್ ವಾಹಿನಿಯವರ ಸಂದರ್ಶನದ ಒತ್ತಾಯಗಳ ಪತ್ರ ವ್ಯವಹಾರಗಳ ಕಡತವನ್ನು ಅವರ ಮುಂದೆ ತಂದಿಟ್ಟರು. ಜಪಾನ್, ಆಸ್ಟ್ರೇಲಿಯಾ, ಫ್ರಾನ್ಸ್, ಕೆನಡ, ಅಮೆರಿಕ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಆಹ್ವಾನದ ಪತ್ರ, ಟೆಲಿಗ್ರಾಮ್‌ಗಳಿದ್ದವು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ನಿನ ನಂತರ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ

ಬದುಕಿರುವಾಗಲೇ ಅಮೆರಿಕಾ ಸಿ.ಬಿ.ಎಸ್ (COLUMBIA- BROAD CASTNG SERVICE) ಟೆಲಿವಿಷನ್ ವಾಹಿನಿಯವರು ಅವರನ್ನು ಅಮೆರಿಕಾಕ್ಕೆ ಒತ್ತಾಯ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಆಹ್ವಾನಿಸಿದ ಪತ್ರ ಎದುರಾಯಿತು. ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೪ ರಂದು ಅವರ ವಾಷಿಂಗ್ಟನ್ ಸ್ಟುಡಿಯೋದಲ್ಲಿ 'ರಾಷ್ಟ್ರವನ್ನು ಎದುರಿಸುವ' (Face the Nation) ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಅವರು ಖುದ್ದಾಗಿ ಹಾಜರಿರಲು ಎಲ್ಲಾ ಏರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿರುವುದಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದರು. ಅಂದು ಅವರೊಡನೆ ವಿಶ್ವವಿಖ್ಯಾತ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯರುಗಳಾದ ಪ್ರೊ. ಮೈಕೇಲ್ ಡಿ ಬೇಕಿ ಮತ್ತು ಡಾ. ಅಡ್ರಿಯಾನ್ ಕಾಂಟ್ರೋವಿಟ್ಜ್‌ರವರು ಹಾಜರಿದ್ದು ಅವರೊಡನೆ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಸಮ್ಮತಿಸಿರುವುದಾಗಿಯೂ ತಿಳಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಆ ಪತ್ರ ಬಂದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತುಂಬಾ ಹದಗೆಟ್ಟದ್ದು, ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಆಗ ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಟ್ಟಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ರೋಗಿ ಅಸು ನೀಗಿದರೆ ಅದೀಗ ವಿಫಲವಾದ ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ವಿಶ್ವದೆಲ್ಲೆಡೆಯ ಪತ್ರಕರ್ತರು ಮತ್ತು ಶ್ರೋತೃಗಳ ಎದುರು ಸಮರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವೆ ಎಂಬ ಜಿಜ್ಞಾಸೆ ಅವರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿತ್ತು. ಅದರಿಂದ ಅಂದಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಅವರು ಭಾಗವಹಿಸಲು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಟಿ.ವಿ. ವಾಹಿನಿಯವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಲು ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗೆ ಆದೇಶಿಸಿದ್ದರು. ಆದರೂ ಅದು ಹೇಗೋ ಆ ತನಕ ರವಾನೆಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಇದೀಗ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿಯ ದಿಟ್ಟ ಹೋರಾಟವನ್ನೂ ಸಹ ಜಗತ್ತಿನೆದುರಿಗೆ ತೆರೆದಿಡುವುದು ಅವರ ಕರ್ತವ್ಯವೆಂದು ಭಾವಿಸಿದರು. ಹಾಗೆ ಮಾಡದಿರುವುದು ಅವರಿಗೆ ದ್ರೋಹ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಸ್ವತಃ ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯವೈಫಲ್ಯತೆಯಿಂದಲೇ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಸಾಯುವಂತಾಯಿತೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಉಂಟಾಗಲೂ ಸಾಧ್ಯ; ಹಾಗೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಮುಂದೆ ಅಂತಹ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಹಿಂಜರಿಕೆ ಯಾಗಲೂಬಹುದು. ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಪ್ರಪಂಚದ ಇತರೆಡೆ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡಲು ಸಜ್ಜಾಗಿರುವ ಅನೇಕ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯರ ಉತ್ಸಾಹ ಭಂಗಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದೆಂಬ ಯೋಚನಾ ಲಹರಿ ಮೇಲುಗೈ ಪಡೆಯಿತು. ತಾವು ಆಹ್ವಾನವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿರುವುದಾಗಿ ಟಿ.ವಿ. ವಾಹಿನಿಯವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ, ಮುಂದಿನ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬಹುದುದೆಂದು ಆದೇಶಿಸಿದರು.

ಎರಡನೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನನತ್ತ...

ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್‌ಕಿ ಇನ್ನೂ ಮರಣ ಶಯ್ಯಲ್ಲಿ ಒದ್ದಾಡುತ್ತಿರುವಾಗಲೇ ಪ್ರೊ. ವಲ್ಲೊವ್ಷಿರೈರೆಯವರು ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿಗಾಗಿ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲು ಮಾಡಿ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ವಿಷಯವನ್ನು ತಿಳಿಸಿದರು. ಕೂಡಲೇ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಕೊಠಡಿಯಿಂದ ನೇರವಾಗಿ ಡಾ. ಫಿಲಿಪ್ ಬ್ಲಾಯಿ ಬರ್ಗ್ (58) ಎಂಬ ದಂತ ವೈದ್ಯರಿದ್ದ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಧಾವಿಸಿದರು. ಅಪರಿಚಿತರಾದ ಡಾ. ಬ್ಲಾಯಿ ಬರ್ಗ್‌ಗೆ ತಮ್ಮಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಕೊಂಡರು; ಹಾಗೂ ಅವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿರುವ ಉದ್ದೇಶವನ್ನೂ ಬಹಿರಂಗ ಪಡಿಸಿದರು. ಬ್ಲಾಯಿ ಬರ್ಗ್ ಸಹ ಅಂತಿಮ ಹಂತದ ಹೃದಯ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಕಾರ್ಯ ವೈಫಲ್ಯತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದವರೆ, ಉಬ್ಬಸದಿಂದ ತೀವ್ರವಾಗಿ ನರಳುತ್ತಿದ್ದ ಅವರು ಸ್ವಲ್ಪ ನೀಲಿ ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿದ್ದರು. ಬ್ಲಾಯಿಬರ್ಗ್ ಮತ್ತು ಅವರ ಪತ್ನಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದಾಗಲೇ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಮಾಡಿದ ಸಮಾಚಾರ ತಿಳಿದಾಗಿತ್ತು. ಬದುಕುವ ಒಂದು ಅವಕಾಶದ ಅಭಿಲಾಷೆಯಿಂದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವರು ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿ ಬಂದಿದ್ದರು.

ಆದರೆ ಅವರ ಮೊದಲ ರೋಗಿ ವಾಷ್ಕ್ಯಾನ್ಸಕಿ ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಸತ್ತಿರುವ ವಿಷಯ ಅವರಿಗಿನ್ನೂ ತಿಳಿದಿರಲಿಲ್ಲ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ವಿಚಾರವನ್ನೂ ಬ್ಲಾಯಿಬರ್ಗ್ ದಂಪತಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರು. ಹಾಗೂ ಅಂತಹ ಪರಿಣಾಮದ ನಂತರವು ಬ್ಲಾಯಿಬರ್ಗ್ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿಗೆ ಒಳಗಾಗಲು ಸಿದ್ದರಿರುವರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಅಪೇಕ್ಷಿಸಿದರು. ಅದಾಗಲೇ ಸಾವಿನ ಅಂಚನ್ನು ತಲುಪಿದ್ದ ಬ್ಲಾಯಿಬರ್ಗ್, ಪ್ರಸ್ತುತ ಅವರಿರುವ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಕೆಲ ಕಾಲವಾದರೂ ಸುಖ ಜೀವನ ನಡೆಸಬಹುದೆಂಬ ತಮ್ಮ ಆಶಯವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು; ಅಲ್ಲದೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಮನಸಾರೆ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡರು. ತಾವು ಇದಾಗಲೇ ಅಮೆರಿಕೆಗೆ ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿದ್ದು ಅಲ್ಲಿಂದ ಹಿಂತಿರುವುದು 8–10 ದಿನಗಳಾಗಬಹುದೆಂತಲೂ, ಆ ತನಕ ಜೀವ ಹಿಡಿದು ಕೊಂಡಿರಬೇಕೆಂದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಂಡರು. ಅಂದೇ ಅವರನ್ನು ತಮ್ಮ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸಲು ಸೂಚಿಸಿ ಅವರಿಂದ ಬೀಳ್ಕೊಂಡರು.

ನಿಗದಿತ ದಿನ ವಾಷಿಂಗ್‌ಟನ್ನಿಗೆ ಸಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಟೆಲಿವಿಷನ್ ವಾಹಿನಿಯವರು ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರನ್ನು ವಿಮಾನದಲ್ಲಿ ಹಾರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋದರು. ಡಿಸೆಂಬರ್ 24 ರಂದು ಅವರ 'ರಾಷ್ಟ್ರವನ್ನು ಎದುರಿಸುವ' ಚರ್ಚಾ ಕೂಟ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊ. ಡಿ. ಬೇಕಿ ಮತ್ತು ಢಾ. ಕಾಂಟ್ರೋವಿಟ್ಜ ಮುಂತಾದವರೊಡನೆ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದರು. ವಿಶ್ವದ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಪರೇಷನ್ನಿನ ರೋಚಕ ವರದಿಯನ್ನು ಜಗಜ್ಜಾಹೀರು ಮಾಡಿದರು. ಅದು ವಿಶ್ವದ ಮೂಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಸಾರವಾಯಿತು. ವಿಸ್ಮಯಕಾರಕ ಸುದ್ದಿಯ ಜನಕ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಭಾವಚಿತ್ರ ಹಾಗೂ ಸಾಧನೆಗಳು ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾಗ ತೊಡಗಿದವು. ವಿಶ್ವವಿಖ್ಯಾತ 'ಟೈಮ್' ನಿಯತಕಾಲಿಕೆ ಮುಖಪುಟ ಲೇಖನ ಪ್ರಕಟಿಸಿತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವಿಶ್ವದೆಲ್ಲೆಡೆ ಜನರ ಕಣ್ಮಣಿಯಾದರು.

ಅಮೆರಿಕಾದ ಅಧ್ಯಕ್ಷ ಲಿಂಡನ್ ಬಿ. ಜಾನ್ಸನ್ ಅವರ ನಿವಾಸ 'ವೈಟ್ ಹೌಸ್'ಗೆ ಆಹ್ವಾನಿಸಿ ಸತ್ಕರಿಸಿದರು. ಅವರ ಮಾತುಕತೆಗಳ ನಡುವೆ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಂಥ ದೇಶದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ರೀತಿಯ ತಂತ್ರಜ್ಞತೆ ಮತ್ತು ಸಾಧನ ಸಲಕರಣೆಗಳಿರದ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ದುಬಾರಿ ವೆಚ್ಚದ ಅಂತಹ ಗುರುತರ ಆಪರೇಷನ್ ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು ಎಂದು ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಲೋಕಾಭಿರಾಮವಾಗಿ ವಿಚಾರಿಸಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಸುನಗುತ್ತ "ಅದು ತಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಔದಾರ್ಯ ಹಾಗೂ ಮಾನವ ಶ್ರೇಷ್ಠರಿಬ್ಬರು ನನ್ನ ಮೇಲೆ ಇರಿಸಿದ್ದ ಅಪಾರ ವಿಶ್ವಾಸ, ನಂಬಿಕೆಗಳಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಸುಮಾರು ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಮಿನಿಸೋಟ ವಿಶ್ವ ವಿದ್ಯಾಲಯದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರೊ. ಓವನ್ ವ್ಯಾಂಗನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಮತ್ತು ಡಾ. ವಾಲ್ಟನ್ ಲಲ್ಲೀಹೇ ಯವರಂಥ ವೈದ್ಯ ಶ್ರೇಷ್ಠರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುವ ಅವಕಾಶ ದೊರಕಿತ್ತು. ಅವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಎಂ.ಎಸ್ಸಿ ಮತ್ತು ಪಿಎಚ್.ಡಿ. ಪದವಿಗಳನ್ನು ಗಳಿಸಿದೆ; ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿಗಳಿಸಿಕೊಂಡೆ. ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗುವಾಗ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗನ್‌ಸ್ಟೀನ್ ಒಂದು ಹೃದಯ – ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಜೋಡಿಸಿ ಕೊಟ್ಟರು. ಅಲ್ಲದೆ ಅದರಿಂದ ಸ್ವದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ಪ್ರವೃತ್ತನಾಗಲು ನ್ಯಾಷನಲ್ ಇನ್ಸಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ

ಹೆಲ್ತ್ – ವಾಷಿಂಗ್ಟನ್ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ಡಾಲರುಗಳ ಅನುದಾನದ ನೆರವು ಕೊಡಿಸಿದರು. ನನ್ನ ಮೇಲಿನ ಅಪಾರ ವಿಶ್ವಾಸ ಮತ್ತು ನಂಬಿಕೆಯಿಂದ ಪ್ರೊ. ವ್ಯಾಂಗನ್ ಸ್ಟೀನ್ ವಾಷಿಂಗ್‌ಟನ್ನಿನ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಇನ್ಸಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಕೇವಲ ಒಂದೆರಡು ನಿಮಿಷಗಳ ಫೋನ್ ಕರೆಯಿಂದಲೇ ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಸಿದರು. ಸ್ವದೇಶಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗಿ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಂಡವನ್ನು ಹುಟ್ಟು ಹಾಕಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಅದರಿಂದಾಗಿಯೇ ಇಡೀ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲೇ ಪವಾಡ ಸದೃಶ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜರುಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು." ಎಂದು ವಿವರಿಸಿದರು. ಹಾಗೂ ಅಂತಹ ಸಾಧನೆಗೆ ಉದಾರ ನೆರವು ನೀಡಿದ ಅಮೆರಿಕಾ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ತಮ್ಮ ಕೃತಜ್ಞತೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದರು.

ಅವರು ತಾಯ್ನಾಡಿಗೆ ಹಿಂದಿರುಗುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಪ್ರಪಂಚದ ನಾನಾಕಡೆಗಳಿಂದ ಅಭಿನಂದನಾ ಸಂದೇಶಗಳ ಮಹಾಪೂರವೇ ಹರಿದು ಬಂದಿತ್ತು. ಅಲ್ಲದೆ ವಿಶ್ವದೆಲ್ಲ ಕಡೆಯ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ವಿವಿಧ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ವರಿಷ್ಠರು, ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಮತೀಯ ಪೋಪ್ ಜಗದ್ಗುರು ಮುಂತಾದ ಗಣ್ಯರುಗಳಿಂದ ಅವರ ನಾಡಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲು ಆಹ್ವಾನಗಳು ಬಂದಿದ್ದವು. ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಆಧರಿಸಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮುಂದೆ ಹಲವಾರು ವರ್ಷಗಳು ವಿಶ್ವ ಪರ್ಯಟನೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಯಿತು.

ದಂತ ವೈದ್ಯ ಫಿಲಿಫ್ ಬ್ಲಾಯಿ ಬರ್ಗ್ :

ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಮೆರಿಕಾದಿಂದ ವಾಪಸಾಗುತ್ತಲೇ ಜೀವ ಹಿಡಿದು ಕಾಯ್ದು ಕೊಂಡಿದ್ದ ಡಾ. ಫಿಲಿಪ್ ಬ್ಲಾಯಿಬರ್ಗ್‌ರತ್ತ ಗಮನ ಹರಿಸಿದರು. ಅವರಿಗೆ 1968ರ ಜನವರಿ 2 ರಂದು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಲಾಯಿತು. ಅಪಘಾತವೊಂದರಲ್ಲಿ ಅಸುನೀಗಿದ ಮಧ್ಯ ವಯಸ್ಸಿನ ನೀಗ್ರೋ ಕ್ಲೈವ್ ಹಾಪುಟ್ ಎಂಬುವನ ಹೃದಯವನ್ನು ನಾಟಿ ಹಾಕುವಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ತಂಡ ಯಶಸ್ವಿಯಾಯಿತು. ಆಪರೇಷನ್ನಿನ ಸಮಯ ಅಥವಾ ಮುಂದಿನ ಆರೈಕೆಯ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ತೊಡಕುಗಳು ಉದ್ಭವಿಸದೆ ಬ್ಲಾಯಿಬರ್ಗ್ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡರು. ಮುಂದೆ ಅವರು ಒಂದು ವರ್ಷ ಏಳು ತಿಂಗಳು ಮತ್ತು ಹದಿನೈದು ದಿನಗಳಷ್ಟು ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಬದುಕಿದ್ದರು. ಅವರ ಸಾವಿಗೆ ಅವಯವ ನಿರಾಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಲೀ ಸೋಂಕು ರೋಗಾಣುಗಳ ಧಾಳಿಯಾಗಲೀ ಕಾರಣವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಬ್ಲಾಯಿಬರ್ಗ್‌ರಿಗೆ ಅಳವಡಿಸಿದ್ದ ದಾನಿಯ ಹೃದಯ ಕಾರೋನರಿ ಧಮನಿ ಪೆಡಸಣೆಯಿಂದ (Arterio Sclerosis) ತೀವ್ರ ಹೃದಯಾಘಾತ ಸಂಭವಿಸಿ ಅವರು ಅಸುನೀಗಿದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಜರುಗಿಸಿದವರಿಗೆ ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳು, ಹಿತಮಿತವಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದ ನಿರಾಕರಣ ನಿಗ್ರಹ ಮದ್ದುಗಳು ಮತ್ತು ರೋಗಾಣುಗಳ ಸೋಂಕನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಸರಿಯಾದ ಆಯ್ಕೆಗಳ ಕಾರ್ಯಪಟುತ್ವಕ್ಕೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಯಾಗಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಎಲ್ಲಕ್ಕೂ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಕಾರ್ಯ ಕುಶಲತೆ, ದಕ್ಷತೆ ಹಾಗು ಅವರ ತಂಡದವರ ಕಾರ್ಯ ವೈಖರಿಗಳಿಗೆ ಹಿಡಿದ ಕೈಗನ್ನಡಿಯಾಗಿತ್ತೆಂದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿ ಆಗದು.

ಫಲಶ್ರುತಿ :

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಎರಡನೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ ಯಶಸ್ಸು ಗಳಿಸಿದ ವರದಿಗಳು ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೆ ಪ್ರಪಂಚದ ಹಲವಾರು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳು ಒಂದಾದ ಮೇಲೊಂದರಂತೆ ಜರುಗ ತೊಡಗಿದವು. ಬಹಳಷ್ಟು ಹೃದ್ರೋಗ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯರು ಬಹುಶಃ ಅಂತಹ ಒಂದು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕ ಘಟನೆ ಜರುಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಾಯುತ್ತಿದ್ದಿರಬೇಕು; ಯಾವುದೋ ಅವ್ಯಕ್ತ ಹಿಂಜರಿಕೆ ಅವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯಲು ತಡೆ ಹಿಡಿಯುತ್ತಿತ್ತೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ದಿಟ್ಟ ಹೆಜ್ಜೆ ಅವರಿಗೆಲ್ಲಾ ಹಸಿರು ನಿಶಾನೆ ತೋರಿಸಿತು. ಮೊದಲ ವರ್ಷವೆ ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಹತ್ತು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳು ಜರುಗುತ್ತಿರುವ ವರದಿಗಳಿದ್ದವು.

ಭಾರತವೂ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಬೀಳಲಿಲ್ಲ. ಮುಂಬಯಿ ಕೆ.ಇ.ಎಂ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಾ. ಪಿ.ಕೆ. ಸೆನ್ 1968ರ ಫೆಬ್ರವರಿ 16ರಂದು ಭಾರತದ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವಿಸಿದ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದ ಮುಂದಿನ ಕೆಲವೇ ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಅಸು ನೀಗಿದ್ದ. ಅನಂತರದ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತ 23 ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳು ಮಾಮೂಲಿನಂತೆ ಜರುಗುತ್ತಿರುವ ವರದಿಗಳಾಗುತ್ತಿದ್ದವು.

ಕದಡಿದ ಗೃಹ ಮೈತ್ರಿ–ವಿವಾಹ ವಿಚ್ಛೇದನ : ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ದೆಸೆಯಿಂದಲೇ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ನರ್ಸಿಂಗ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿ ಲೋವುಟ್ಜ್ ಪರಸ್ಪರ ಪ್ರೀತಿಸಿ ಮದುವೆಯಾಗಿದ್ದರಷ್ಟೆ. ಆದರೆ ಅವರ ಜೀವನ ರಥ ಮುಂದುವರಿದಂತೆಲ್ಲಾ ವಿರಸದ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳು ಅಪರೂಪವಾಗೇನಿರಲಿಲ್ಲ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮನ್ನು ಗಾಢವಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡು ಹಗಲು ರಾತ್ರಿಗಳೆನ್ನದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ, ಉನ್ನತ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ, ತರಬೇತಿ ಮುಂತಾದ ಕೈಂಕರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತಲ್ಲೀನರಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಂತಹ ಕೆಲವು ಕಷ್ಟಕರ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದಿದ್ದ ಲೋವುಟ್ಜ್ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿ ಸಂಸಾರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಎಡಬಿಡದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಸಂಶೋಧನೆ, ಅಭ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ಮಗ್ನರಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಸಂಸಾರದ ಕಡೆ ಗಮನ ಹರಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲರಾಗುತ್ತಿದ್ದರು; ಪತ್ನಿಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಸಂವೇದನೆಗಳತ್ತ ಸ್ಪಂದಿಸುವ ವ್ಯವಧಾನ ಅವರಲ್ಲಿ ಉಳಿಯಲಿಲ್ಲ. ಅವರಿಬ್ಬರ ನಡುವಿನ ಪ್ರೀತಿ–ವೈಷಮ್ಯಗಳ ಸಂಬಂಧ (ಲವ್ – ಹೇಟ್) ಬಹಳ ಸಮಯ ಮುಂದುವರಿದಿತ್ತು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯೆಂಬ 'ಸವತಿ'ಯ ಪ್ರವೇಶ ಅವರಿಬ್ಬರ ಅನ್ಯೋನ್ಯದಾಂಪತ್ಯ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಹುಳಿಹಿಂಡಿತು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಜರುಗಿಸಿದ ಮೊದಲ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿನ ಯಶಸ್ಸು ಅವರನ್ನು ಬೇರೊಂದು ಲೋಕದತ್ತ ಸೆಳೆಯಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಒಮ್ಮಿಂದೊಮ್ಮೆಲೆ ವಿಶ್ವ ವಿಖ್ಯಾತರಾದ ಅವರು ಹಲವಾರು ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಷಣ ಮಾಡಲು, ಗೌರವ ಸನ್ಮಾನಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಪರ್ಯಟನ ಮಾಡುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಯಿತು. ಆ ಯಶಸ್ಸಿನ ಕೀರ್ತಿ ಶನಿ ಅವರನ್ನು ಇನ್ನೂ ಒಂದು ಕಡೆ ಪಾಪಕೂಪಕ್ಕೂ ನಿಧಾನಗತಿಯಲ್ಲಿ ಉರುಳಿಸುವಲ್ಲಿ

ಯಶಸ್ವಿಯಾಯಿತು. ನಲವತ್ತೈದು ವಸಂತಗಳ ಸ್ಪುರದ್ರೂಪಿ, ಸದೃಢ, ಆಕರ್ಷಕ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಹಾಗೂ ಮನರಂಜಕ ವಾಕ್ಚಾತುರ್ಯದ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಎಲ್ಲರನ್ನು ತಮ್ಮತ್ತ ಸೆಳೆಯುವ ಸೂಜಿಗಲ್ಲಿನಂತಾದರು. ಅದರಲ್ಲೂ ಸಿನೆಮಾ ಜಗತ್ತಿನ ನಟಿಯರು, ರೂಪದರ್ಶಿಯರ ಥಳುಕಿನ ಜಗತ್ತು ಅವರನ್ನು 'ತೆರೆದ ಹೃದಯದಿಂದ' ಸ್ವಾಗತಿಸಿತು. ಸಿನೆಮಾ ಜಗತ್ತಿನ ಸುರ ಸುಂದರಿಯರೆನಿಸಿದ ಗೀನಾ ಲೋಲೋ ಬ್ರಾಗಡ, ಸೋಫಿಯಾ ಲೊರೇನ್ ರಂತಹ ಹಲವರು ಅವರ ಸಖ್ಯ ಬೆಳೆಸಲು ಮುಗಿ ಬೀಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾಡ ಅವರೊಡಗಿನ ಒಡನಾಟ ಮತ್ತು ಪ್ರೇಮ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಗುಟ್ಟಾಗಿರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳ ರಂಜನೀಯ ವರದಿಗಳು, ವರ್ಣರಂಜಿತ ಚಿತ್ರಪಟಗಳು ಪ್ರಮುಖ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ರಾರಾಜಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಬಹಳ ಸಮಯದಿಂದ ಪ್ರೀತಿ ವಾತ್ಸಲ್ಯದ ಕೊರತೆ ಹಾಗೂ ಸಂಸಾರ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಭಾರದಿಂದ ಬಳಲಿ ಬಸವಳಿಯುತ್ತಿದ್ದ ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜಿಗೆ ಇಂತಹ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳು ಸುಪ್ರಸಿದ್ಧ ಲೋಕೋಕ್ತಿ– ಅತಿಹೆಚ್ಚಿನ ಭಾರದಿಂದ ಬೆನ್ನು ಬಾಗಿದ ಒಂಟೆಯ ಬೆನ್ನ ಮೇಲೆ ಇರಿಸಿದ ಕಟ್ಟ ಕಡೆಯ ಹುಲ್ಲು ಕಡ್ಡಿಯಂತಾಯಿತು. ಅಲ್ಲೋಲ ಕಲ್ಲೋಲ ಅಲೆಗಳ ಮೇಲೆ ಸಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಅವರ ಬಾಳ ನೌಕೆ ಹೆಬ್ಬಂಡೆಗೆ ಬಡಿದಂತಾಯಿತು. ಬೇಸತ್ತ ಲೋವುಟ್ಜ 1969ರ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಪತಿಯಿಂದ ವಿವಾಹ ವಿಚ್ಛೇದನ ಪಡೆಯುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಯಿತು. ಇಪ್ಪತ್ತೊಂದು ವರ್ಷಗಳ ಸಂಸಾರ ನೌಕೆ ನುಚ್ಚು ನೂರಾಯಿತು.

ತಪ್ಪು ಯಾರದ್ದೇ ಆಗಿದ್ದರೂ ಆರಂಭದ ವರ್ಷಗಳ ಅವರ ಜೀವನ, ಕಾರ್ಯ ಕ್ಷಮತೆ, ಸಾಧನೆಗಳ ಹಿಂದಿನ ಯಶಸ್ಸು ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜಿಗೆ ಸಲ್ಲುತ್ತವೆಂಬುದನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡರೇ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಮುಂದುವರಿದ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ, ಹೆಚ್ಚಿನ ತರಬೇತಿ, ಅಮೆರಿಕಾ ವಾಸ್ತವ್ಯಗಳ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪತ್ನಿ ಲೋವುಟ್ಜ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ದಾದಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿ ಅವರ ಸಂಸಾರದ ಆಗುಹೋಗುಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆಯುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ವಿಚ್ಛೇದನದ ನಂತರವು ಅವರಿಬ್ಬರ ನಡುವೆ ಉತ್ತಮ ಸ್ನೇಹಪರತೆ ಮುಂದುವರಿಯಿತಂತೆ.

ಮುಂದಿನ ವರ್ಷವೇ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್, ಬಾರ್ಬಾರಾ ಜೋಲ್ಲೆನ್ನರ್ ಎಂಬಾಕೆಯನ್ನು ಮದುವೆಯಾದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ಗಳಿಸಿದ್ದ ವಿಶ್ವ ವಿಖ್ಯಾತಿಗಾಗಿ ಮದುವೆಯಾದ ಬಾರ್ಬಾರಾರ ದಾಂಪತ್ಯ ಹನ್ನೆರಡು ವರ್ಷ ಮುಂದುವರಿದಿತ್ತು. ಅದೂ ವಿವಾಹ ವಿಚ್ಛೇದನದಲ್ಲಿ ಕೊನೆಗೊಂಡಿತು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾಡ್ 66ನೇ ಇಳೀ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಮಗಳ ವಯಸ್ಸಿನ 18 ವರ್ಷದ ರೂಪದರ್ಶಿ ಕರಿನ್ ಸೆಟ್ಸ್ ಕೋರ್ನ್ ಎಂಬವರನ್ನು ಮದುವೆಯಾದರು. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸಂಪತ್ತು ಹಾಗೂ ಕೀರ್ತಿಯಿಂದ ಆಕರ್ಷಿತರಾದ ಅವರಿಗೆ ಎರಡು ಮಕ್ಕಳಾಗಿದ್ದವು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಗತಿಸುವ ಒಂದು ವರ್ಷದ ಮೊದಲು ಆಕೆಯೂ ವಿವಾಹ ವಿಚ್ಛೇದನ ಪಡೆದುಕೊಂಡಳು. ಈ ವಿಚ್ಛೇದನ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಕೋಲಾಹಲಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿತ್ತಂತೆ. ಅದರಿಂದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆಸ್ಟ್ರೀಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೆಲ ಸಮಯ ನೆಲಸಬೇಕಾಯಿತಂತೆ.

*

15. ಮುಂದಿನ ಜೀವನ

ಮನುಕುಲದ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲೇ ಹಿಂದೆಂದೂ ಜರುಗಿಸಲಾಗದ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಶನನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಜರುಗಿಸಿದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ದಿನ ಬೆಳಗಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವ ವಿಖ್ಯಾತರಾದ ಜೀವನ ಗಾಥೆಯನ್ನು ಈ ತನಕ ಸವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ನಿರೂಪಿಸಲಾಯಿತಷ್ಟೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಅಪರೂಪದ ಘಟನೆ ಜರುಗಿದ ಕೇಪ್ ಟೌನಿನ ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೂ ವಿಶ್ವದ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಂಡದವರಿಂದ ದಿನ ನಿತ್ಯದ ಮಾಮೂಲಿ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳಂತೆ ಜರುಗ ತೊಡಗಿದವು. ಅವಲ್ಲದೆ ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹಲವಾರು ವಿಶಿಷ್ಟ ತರಹೆಯ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಲಾರಂಭಿಸಿದವು. ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ದಕ್ಷತೆ, ಜನಪ್ರಿಯತೆಗಳ ಆಕರ್ಷಣೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳಾಗಿದ್ದವು. ಮಕ್ಕಳ ಹೃದ್ರೋಗಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಅವರಿಗಿದ್ದ ಪರಿಣತಿಯಿಂದಾಗಿ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲೆಡೆಗಳಿಂದ ಎಳೆಯರ ದಂಡೂ ಅತ್ತ ಧಾವಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಿಗೆ ಬಂದ ಅಸಂಖ್ಯಾತ ಆಹ್ವಾನಗಳನ್ನು ಮನ್ನಿಸಿ ಪ್ರಪಂಚದ ಪ್ರಮುಖ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ, ಅಭಿನಂದನೆ ಸ್ವೀಕರಿಸಿ ಭಾಷಣ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲೆಲ್ಲೂ ಪ್ರದರ್ಶನಕ್ಕಾಗಿಯಾದರೂ ಆಪರೇಶಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಲಿರಲಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ಆಪರೇಶನನ್ನು ಜರುಗಿಸಿದರೂ ಆ ರೋಗಿ ಗುಣಮುಖನಾಗುವವರೆಗೆ ಅದನ್ನು ಮಾಡಿದವರು ಖುದ್ದು ಹಾಜರಿದ್ದು ಆರೈಕೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ನೈತಿಕ ಹೊಣೆಯನ್ನು ಅವರು ಕಟ್ಟು ನಿಟ್ಟಾಗಿ ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿದ್ದವರು. ವೈದ್ಯರಾದವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕೇವಲ ತಾಂತ್ರಿಕ ರೀತಿಯದ್ದಾಗಿರ ಬಾರದೆಂಬುದು ಅವರ ದೃಢ ನಿಲುವಾಗಿತ್ತು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಅವರ ವೃತ್ತಿ ಜೀವನವೆಲ್ಲಾ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ತಮ್ಮ ನಿಷ್ಠಾವಂತ ತಂಡದವರ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಲ್ಲೇ ಅವರು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದು. ಹಾಗಾಗಿ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲೆಡೆಯಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ಹೃದ್ರೋಗಿಗಳು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೇ ಬರುತ್ತಿದ್ದರು. ತಮ್ಮ ಜನರ ಚಲನವಲನಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಸೋವಿಯಟ್ ರಷ್ಯಾದಿಂದಲೂ ಅದ್ದೇಗೋ ರೋಗಿಗಳು ಅಧಿಕಾರಶಾಹಿಯ ಕಣ್ತಪ್ಪಿಸಿ ಕೇಪ್ ಟೌನಿಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದುದುಂಟು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಸರಳ ಸ್ನೇಹಮಯ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ, ಕಾರ್ಯ ದಕ್ಷತೆಗಳೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಕಲೆ ಹಾಕಿದ್ದ ಕರುಣಾಮಯಿ ದಾದಿಯರು. ನಿಷ್ಠಾವಂತ ವೈದ್ಯರು, ಪರಿಣತ ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರ ಕಾರ್ಯ ಕ್ಷಮತೆಯು ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಆಕರ್ಷಣೆಯ ಆಯ್ಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿತ್ತು.

ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಜನಪ್ರಿಯತೆ ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ಅಲ್ಲಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದು

ಅನಿವಾರ್ಯವಾಯಿತು. ಹಾಗೆಯೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗ, ಸಾಧನ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ಜೋಡಿಸಲೂ ಬೇಕಾಯಿತು. ಅಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದ ಎಂದಿನ ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧೀ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳು, ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು, ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ದುರಸ್ತಿ, ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ ಮುಂತಾದವು ಹಿಂದಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಹುರುಪಿನಿಂದ ಮುಂದುವರಿದವು. ಜೊತೆಗೆ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವೂ ಅವಶ್ಯಕತೆಗೆ ತಕ್ಕ ಹಾಗೆ ವಿಸ್ತಾರಗೊಂಡಿತ್ತು; ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ಸಂಶೋಧನೆಗಳೂ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಅನೇಕ ಹೃದ್ರೋಗಗಳಿಗೆ ಹೊಸ ರೀತಿಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಆಚರಣೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಅಂತಹ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಆವಿಷ್ಕಾರ ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖನೀಯ.

ಮಹಿಳೆಯೊಬ್ಬಳ ಅಯೋರ್ಟಾದ ಕವಾಟವನ್ನು ರಿಪೇರಿ ಮಾಡುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ (1974) ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ತೊಡಕು ಉದ್ಭವಿಸಿತು. ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗುತ್ತಿದ್ದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೇ ತೊಡಕು ಉದ್ಭವಿಸಿದ್ದರಿಂತೆ ಆಕೆಯ ಜೀವ ಉಳಿಸಲು ಏನನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಲೇ ಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಅದು. ಆಕೆಯ ಅಯೋರ್ಟಾದೊಳಗಡೆ ಬೇರೊಂದು ಕವಾಟವನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವುದೂ ಅಸಾಧ್ಯವೆಂದೆನಿಸಿತು. ಆಕೆಯ ಹೃದಯದ ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ಇನ್ನೊಂದು ಹೃದಯವನ್ನು ಜೊತೆಗೂಡಿಸುವ ಯೋಚನೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಹೊಳೆಯಿತು. ಆದರೆ ಆಕೆಯ ದೇಹದ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಊತಕಗಳಿಗೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಾಗುವ ಇನ್ನೊಬ್ಬರ ಹೃದಯ ತತ್‌ಕ್ಷಣ ದೊರೆಯುವುದಂತೂ ಅಸಾಧ್ಯವೇ ಸರಿ. ಮಾನವನಿಗೆ ಹತ್ತಿರದ ತಳಿಯಾದ ವಾನರ ಬಬೂನ್‌ನಂಥ ಪ್ರಾಣಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಅಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ನಾಟಿ ಹಾಕುವ ಯೋಚನೆ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಹೊಳೆಯಿತಂತೆ. ಆ ಬಗೆಗೆ ಆಕೆಯ ಪತಿಯ ಸಮ್ಮತಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಆ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವ ನಿರ್ಧಾರವೂ ಆಯಿತು. ಅವರ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸಾಕಿದ್ದ ಬಬೂನ್ ಸಹ ಲಭ್ಯವಿತ್ತು. ಅದನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತುರ್ತಾಗಿ ಸಜ್ಜು ಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು. ಅರಿವಳಿಕೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ಅದರ ಹೃದಯವನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಾಗಿ ಹೊರ ತೆಗೆದರು. ಅದನ್ನು ಮಹಿಳೆಯ ಹೃದಯದ ಪಕ್ಕಕ್ಕೇ ಹೊಂದಿಕೊಂಡಿರುವ ಹಾಗೆ ನೆಲೆಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು. ಬಬೂನಿನ ಹೃದಯದ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ತುದಿಗಳನ್ನು ಮಹಿಳೆಯ ಹೃದಯದ ಸೂಕ್ತ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಗೆ ಬಾಯಿ ಗೂಡಿಸಿ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಿದರು. ಮೊದಲಿದ್ದ ಹೃದಯದ ತಾಳಗತಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡಿದ ಹೃದಯವೂ ಸಹಕರಿಸಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಆಪರೇಷನ್ ಮುಗಿದ ನಂತರ ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಘಟಕಕಕ್ಕೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸಿದರು. ಕೇವಲ ಮೂರು ಗಂಟೆ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ತೀವ್ರ ನಿರಾಕರಣಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಶುರುವಾಗಿ ರೋಗಿ ಅಸು ನೀಗಿದಳು. ಪುಟ್ಟ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹಿರಿಯರು ಬೆನ್ನ ಮೇಲೆ 'ಉಪ್ಪುಮೂಟೆ' ಕೂರಿಸಿ ಆಟವಾಡಿಸುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೋಲಿಕೆಯಾಗುವ ಈ ವಿಧಾನ 'ಪಿಗ್ಗಿ ಬ್ಯಾಕ್' ಅಥವಾ ಅವಳಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಎಂದು ಖ್ಯಾತಿ ಪಡೆದಿದೆ. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹದೇ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯೊಬ್ಬನಿಗೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ ಚಿಂಪಾಂಜಿಯ ಹೃದಯವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿದ್ದರು. ಅವನು ಮೂರು ದಿನಗಳು ಬದುಕಿ, ಸಾವನ್ನಪ್ಪಿದ. ಎರಡು ವಾನರರ ಸತ್ತ ಹೃದಯಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಜರುಗಿಸಿದಾಗ ಪರಕೀಯ ಅವಯವದ ವಿರುದ್ಧ ತೀಕ್ಷ್ಣ ನಿರಾಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜರುಗಿದ ಪುರಾವೆಗಳು ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದವು.

ಅಂತಹ ಪ್ರಯೋಗಗಳ ಬಗೆಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಹಾಗೂ ವೃತ್ತಿ ಬಾಂಧವರಿಂದ ತೀವ್ರ ವಿರೋಧ ವ್ಯಕ್ತಪಟ್ಟಿದ್ದರಿಂದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳಿಂದೀಚೆಗೆ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಾದ ಪ್ರಗತಿಗಳಿಂದ ಮಾನವನ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಹತ್ತಿರವೆನ್ನಲಾಗಿರುವ ಹಂದಿಗಳ ಇಮ್ಯೂನ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾನವನ ಊತಕಗಳಿಗೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಅಂತಹ ಹಂದಿಗಳ ಹೃದಯವು ಸೇರಿದಂತೆ ಇತರ ಅಂಗಗಳ ನಾಟಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಸುಗಮವಾಗಬಹುದೆಂದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಆಶಯ ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸಿದ್ದರು. ಅಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವರದಿಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಅಪರೂಪವೇನಲ್ಲ.

ಅಂತಹ ವಿಧಾನವನ್ನು ಇತರರು ಮುಂದುವರಿಸಿರಬೇಕು. ಹನ್ನೆರಡು ವರ್ಷದ ಬಾಲಕಿಯೊಬ್ಬಳಿಗೆ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಲಂಡನ್ನಿನ ಮಕ್ಕಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೊಂದರಲ್ಲಿ ವಾಸಿ ಮಾಡಲಾಗದ "ಹೃದಯ ಸೋಲುವೆ"ಗೆ ಅನ್ಯ ಪ್ರಾಣಿಯೊಂದರ ಹೃದಯವನ್ನು 'ಉಪ್ಪು ಮೂಟೆ' ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತಂತೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಅವಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ನಿರಾಕರಣಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ವ್ಯಕ್ತವಾಗಿದ್ದು, ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾಡಿದ್ದ 'ಉಪ್ಪುಮೂಟೆ' ಹೃದಯವನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಲಾಯಿತು. ಅಚ್ಚರಿಯ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಬಾಲಕಿಯ ಸ್ವಂತ ಹೃದಯ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡು ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿತ್ತದೆಯಂತೆ! ಅದೊಂದು ತೀರಾ ಅಪರೂಪದ ಪ್ರಕರಣವಾದರೂ ಮೂರು ದಶಕಗಳ ಹಿಂದಿನ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಚಿಂತನೆಯಲ್ಲಿ ಸತ್ವ ಅಡಗಿತ್ತೆನ್ನುವುದು ಸಾಬೀತಾಗಿದೆ.

ಮುಂದಿನ ಒಂದೂವರೆ ದಶಕಗಳ ತನಕ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಕಾರ್ಯವೈಖರಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಲೇ ಇತ್ತು. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ 165 ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನುಗಳನ್ನು ಗ್ರೂಟ್‌ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಜರುಗಿಸಿದ್ದರೆಂದರೆ ಅವರೆಷ್ಟು ಬಿಝಿಯಾಗಿದ್ದರೆಂಬುದರ ಅಂದಾಜಾಗಬಹುದು. ಅವರಲ್ಲಿ ಒಂದೆರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ 24 ವರ್ಷಗಳವರೆಗೂ ಬದುಕಿದವರಿದ್ದರಂತೆ ! ಇದಲ್ಲದೆ ಪ್ರಪಂಚದ ಎಲ್ಲೆಡೆಗಳಿಂದ ಆಹ್ವಾನಗಳನ್ನು ಮನ್ನಿಸಿ ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಹಲವಾರು ಸಾರಿ ಪ್ರಪಂಚ ಪರ್ಯಟನೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು.

ನಿವೃತ್ತಿ :

ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ನಿವೃತ್ತರಾಗಲು ಇನ್ನೂ ಆರು ವರ್ಷಗಳಿರುವಾಗಲೇ ನಾಟಕೀಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಯನ್ನು ಅಂತ್ಯ ಗೊಳಿಸಿದರು. ಕೇಪ್ ಟೌನ್ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಫ್ಯಾಕಲ್ಟಿಯ ಸದಸ್ಯರ ತಂಡವೊಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲು ಬಂದಿದ್ದರು. ಆ ವಿಭಾಗಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ಅವುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿದು ಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವರ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿತ್ತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ 1983ರ ಒಂದು ದಿನ ಬಂದರು. ಹಾಗೂ ಅವರ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸಹಾಯದ ಬಗೆಗೆ ವಿಚಾರಿಸತೊಡಗಿದರು; ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಉತ್ತರಿಸಿ ಅವರ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಷಣ ಬೇರೊಬ್ಬ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರ ನೇಮಕ ವಾಗಬೇಕಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಬಿಟ್ಟರು ! ಆ ರೀತಿಯ ಹಠಾತ್ ಹೇಳಿಕೆ ಪ್ರಸಕ್ತ ಮುಖ್ಯಸ್ಥ ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಬಾಯಿಂದಲೇ ಬಂದದ್ದು ಫ್ಯಾಕಲ್ಟಿಯ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾಗುವಂತೆ

ಮಾಡಿರಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಹೇಳುತ್ತಿರುವರೇ ಎಂದು ಅವರೆಲ್ಲಾ ವಿಚಾರಿಸತೊಡಗಿದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಾವದನ್ನು ಗಂಭೀರವಾಗಿಯೇ ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದೆಂದು ದೃಢ ಪಡಿಸಿದರು; ಅದರ ಕಾರಣವನ್ನು ವಿವರಿಸತೊಡಗಿದರು; ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎದ್ದಾಗ ಅವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸದ ಬಗ್ಗೆ ಹಸಿವೇ ಇಲ್ಲದಾಗಿದೆ; ಅವರು ಜರುಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಕಾರ್ಯಗಳು ತೃಪ್ತಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ; ಆದುದರಿಂದ ಅವರ ಜಾಗ ಖಾಲಿ ಮಾಡಿ ಬೇರೊಬ್ಬ ಉತ್ಸಾಹಿ ಕಿರಿಯ ಸರ್ಜನ್ ಆ ಜಾಗವನ್ನಲಂಕರಿಸುವುದು ಸರಿಯೆಂಬುದು ಅವರ ದೃಢನಿರ್ಧಾರವೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅವರ ಸ್ಪಷ್ಟ ಉತ್ತರ ವಿ.ವಿ.ಯ ಫ್ಯಾಕಲ್ಟಿಯ ಸದಸ್ಯರನ್ನೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಅವರ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರನ್ನೂ ಚಕಿತಗೊಳಿಸಿತಂತೆ. ಆದರೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಬದಲಿಸಲಿಲ್ಲ. ಅಂದೇ ತಮ್ಮ ಸ್ಥಾನದಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರು. ಅಲ್ಲದೆ ಮುಂದೆ ಅವರೆಂದೂ ಕತ್ತರಿ ಚಾಕುಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲೇ ಇಲ್ಲ ! ನಂತರ ಅವರು ವಿವಿಧ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವಿಭಿನ್ನ ಅಭಿರುಚಿಯ ಹವ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡರು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೀಗೆ ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಅವರನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತಿದ್ದ ರುಮಾಟಾಯಿಡ್ ಕೀಲು ಬೇನೆಯೇ ಕಾರಣವೆಂದು ಹೇಳುವವರೂ ಇದ್ದರು. ಆದರೆ ದೃಢ ಮನಸ್ಸು ಹಾಗೂ ಬದಲಾಗದ ಇಚ್ಛಾ ಶಕ್ತಿಯ ಪ್ರತೀಕರೆನ್ನಬಹುದಾದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಆ ವ್ಯಾಧಿಗೆ ಮಣಿಯಲೇ ಇಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲೂ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸುವ ಕೈ ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಊನಗೊಳಿಸುವ ವ್ಯಾಧಿಯನ್ನು ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳದೆ ನಂಬಲಸಾಧ್ಯವೆಂಬಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯ ಗುರುತರ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು.

ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿದ್ದವರು. ಅದರ ಸಲುವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ವೇತನವನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಬೇರೆ ಯಾವ ಮೂಲದಿಂದಲೂ ಆದಾಯವಿರಲಿಲ್ಲ. ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ನಂತಹ ವಿಶಿಷ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮದ ಆದ್ಯ ಪ್ರವರ್ತಕರೆನಿಸಿದ್ದು ಸಾವಿರಾರು ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧೀ ಆಪರೇಶನ್ನುಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರಾದರೂ ಅಂತಹವರಾರೂ ಬಂದು ಡಾಲರ್ ಅವರಿಗೆ ನೀಡುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವರೆಂದೂ ಖಾಸಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದವರಲ್ಲ. ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು 700 ಡಾಲರು ಪಿಂಚಣಿ ಬರುತ್ತಿತ್ತೆಂದು ಅವರೇ ಹೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಅವರು ಅವೆಲ್ಲವುಗಳಿಂದ ಅಪಾರ ಸಂಪತ್ತುಗಳಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಅಪಾದನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದವರಿಗೇನೂ ಕಡಿಮೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆ ನೋಡಿದರೆ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲೇ ಪ್ರಥಮವೆಂಬ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಮಾಡಿದ ಹೆಗ್ಗಳಿಕೆಯ ಪ್ರಚಾರದಿಂದ ಅಪಾರ ಹಣಗಳಿಸುವ ಅವಕಾಶಗಳಿದ್ದವು. ಅಂತಹ ವಿಶಿಷ್ಟ ಹಾಗೂ ಗುರುತರ ಘಟನೆ ಜರುಗುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಏರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಂತಹ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರ ಗಮನಕ್ಕೂ ತಂದಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಪರೂಪದ ಐತಿಹಾಸಿಕ ಘಟನೆಯ ದಾಖಲಾತಿಗಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಫೋಟೋ ತೆಗೆಸುವ ಯೋಚನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವರು ಧರಿಸಿದ್ದ

ಗವಸುಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಬರಬಹುದೆಂಬ ಯೋಚನೆ ಅವರಿಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಮುಂದೆ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಫ್ರೆಂಚ್ ಉದ್ಯಮಿಯೊಬ್ಬರು ಅವುಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದಾದರೆ 50,000 ಡಾಲರು ಕೊಡುವ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದರಂತೆ. ಆದರೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅದೊಂದು ಎಂದಿನಂತೆ ನಿತ್ಯಗಟ್ಟಲೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿ, ಆಪರೇಷನ್ನು ಮುಗಿದ ನಂತರ ಅವುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ತ್ಯಾಜ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಬಿಸಾಡುವ ಬಕೆಟ್ಟಿಗೆ ಎಸೆದು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದರಂತೆ ! ಅಂತಹ ನಡೆವಳಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಂದು ಜರುಗಿಸಿದ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿದವರಲ್ಲ; ಅದೊಂದು ಆಧುನಿಕ ಯುಗದ ಉಚ್ಚಮಟ್ಟದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಸಂಶೋಧನೆಯೆಂದೂ ಭಾವಿಸಿರಲಿಲ್ಲವಂತೆ; ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಡಿ.ಎನ್.ಎ. Deoxy ribo-nucleic Acid - D.N.A.) ಯ ಸಂರಚನೆಯನ್ನು ಆವಿಷ್ಕರಿಸಿದ್ದು ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧನೆಯೆಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ ಪರಿಗಣಿಸಿದ್ದರಂತೆ.

ಅಂತಹ ಇನ್ನೊಂದು ಘಟನೆ ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಾರ್ಹ. ಅಮೆರಿಕಾದ ನ್ಯೂ ಆರ್ಲಿಯೆನ್ಸ್ ವಿಮಾನ ನಿಲ್ದಾಣದಲ್ಲಿ ಅವರೊಂದು ಸಾರಿ ಕೇಪ್ ಟೌನಿಗೆ ತೆರಳುವ ವಿಮಾನಕ್ಕಾಗಿ ಕಾಯ್ದುಕುಳಿತಿದ್ದರು. ಅವರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ ಅಪರಿಚಿತರೊಬ್ಬರು, ಅವರಿದ್ದಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಆತ್ಮೀಯರಂತೆ ಮಾತಾಡ ತೊಡಗಿದರು. ವಿವಿಧ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶಿಷ್ಟ ಸಾಧನೆ ಮಾಡಿರುವ ಖ್ಯಾತ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಚಾರ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿ, ಅದರಿಂದ ಅಪಾರ ಹಣ ಗಳಿಸುವ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಅವರೊಬ್ಬ ನಿಷ್ಣಾತರೆಂದು ತಮ್ಮ ಪ್ರವರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಂಡರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರೊಡನೆ ಸಹಕರಿಸಿದರೆ ಅವರ ಸಾಧನೆಗಳ ಕುರಿತು ಅಂತಹ ಒಂದು ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸಿಕೊಡುವ ಭರವಸೆ ನೀಡಿದರು ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಅದೊಂದು ಹೊಸ ಸಂಗತಿಯಂತೆ ಕಂಡಿತು; ಅಲ್ಲದೆ ಅಂತಹ ಮಾರ್ಗಗಳಿಂದ ಹಣಗಳಿಸುವ ಇರಾದೆ ಇದ್ದವರಲ್ಲ. ಹಾಗೂ ಆ ರೀತಿಯ ವಾಮ ಮಾರ್ಗದ ಪ್ರಚಾರಗಳಿಂದ ಹಣ ಗಳಿಸುವುದು ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯ ಘನತೆಗೆ ಸರಿಯಾದುದಲ್ಲವೆಂದು, ಅವರ ಪ್ರಸ್ತಾವವನ್ನು ಸಾರಾಸಗಟಾಗಿ ನಿರಾಕರಿಸಿ ಬಿಟ್ಟರಂತೆ, ಹಾಗೆ ಅವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾರೆಂಬುದು ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಆಗ ತಿಳಿದಿರಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ಪ್ರಖ್ಯಾತ ಕ್ರೀಡಾ ಪಟುಗಳು ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಧನೆಗಳಿಸಿದ ಹಲವರು ಸಿರಿವಂತರಾಗಲು ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿದ ಹೆಸರಾಂತ ಮ್ಯಾನೇಜರ್ ಮಾರ್ಕ್ ಮೆಕ್ ಕಾರ್ಮಿಕ್ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯತಂತೆ ಕೆಲಕಾಲದ ನಂತರ.

ಐಷಾರಾಮ ಜೀವನ ಕ್ರಮದ ಆಕರ್ಷಣೆ

ಹಾಗಂತ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಬರ್ನಾಡರು ಜೀವಮಾನವೆಲ್ಲಾ ಬಡತನದಲ್ಲೇ ಕಾಲ ಕಳೆದವರಲ್ಲ. ನಿವೃತ್ತಿಗೆ ಮೊದಲು ಹಾಗೂ ಅನಂತರದ ಜೀವಮಾನವೆಲ್ಲಾ ಹಲವಾರು ಸಾರಿ ಪ್ರಪಂಚ ಪರ್ಯಟನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಹೋದೆಡೆಗಳಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಅವರ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಅವರ ಭಾಷಣ, ಸಂದರ್ಶನಗಳಿಗೆ ಯಥೇಚ್ಛ ಸಂಭಾವನೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿತ್ತು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಷ್ಠರು, ಐಷಾರಾಮ ಜೀವನದ ರಾಜಮಹಾರಾಜರು, ತಳುಕಿನ ಸಿನೆಮಾ ತಾರೆಯರು, ರೂಪದರ್ಶಿಗಳೆಲ್ಲಾ ಅವರನ್ನು ಬರಮಾಡಿಕೊಂಡು ಸತ್ಕರಿಸಿ ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ

ಉಡುಗೊರೆ, ಸಂಭಾವನೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಜೋರ್ಡಾನಿನ ದೊರೆ ಕಿಂಗ್ ಹುಸ್ಸೇನ್ ಫಿಲಿಪೀನ್ಸ್‌ನ ಅಧ್ಯಕ್ಷ ಫರ್ಡಿನಾಂಡ ಮಾರ್ಕೋಸ್ ಮತ್ತು ಶ್ರೀಮತಿ ಇಮೆಲ್ಡಾ ಮಾರ್ಕೋಸ ಅಂತವರ ಅರಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ಗೌರವಾನ್ವಿತ ಅತಿಥಿಗಳಾಗಿ ಸಕಲ ರಾಜ ವೈಭವಗಳಿಂದ ಸತ್ಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನೇಪಾಳದ ದೊರೆ ಬೀರೇಂದ್ರ ಅವರ ಪಟ್ಟಾಭಿಷೇಕ ಮಹೋತ್ಸವಕ್ಕೆ ಫಿಲಿಪೀನ್ಸ್ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ವಿಶೇಷ ಅತಿಥಿಗಳಾಗಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ದಂಪತಿಗಳನ್ನೂ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿದ್ದರು. ರಾಜ ಮರ್ಯಾದೆಗನುಸಾರ ಅವರ ಘನತೆಗೆ ತಕ್ಕ ಒಡವೆ, ವಸ್ತ್ರಗಳನ್ನು ದೊರಕಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದರಂತೆ. ಅವರನ್ನು ಫಿಲಿಪೀನ್ಸ್‌ನ ಗೌರವ ನಾಗರೀಕರೆಂದು ಅಲ್ಲಿಯ ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟು ಮಸೂದೆ ಪಾಸು ಮಾಡಿತ್ತು.

ಐಷಾರಾಮ ಪ್ರಭುತ್ವವಿದ್ದ ಫಿಲಿಪೀನ್ಸ್‌ನ ಗೌರವ ನಾಗರಿಕತ್ವ' ಪಡೆದಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಗ್ರೀಸ್ ದೇಶದ ಅಂತಹದೇ ನಾಗರಿಕತ್ವ ದೊರೆತದ್ದು ಅವರು ಗಳಿಸಿದ್ದ ವೃತ್ತಿಘನತೆಯಿಂದಾಗಿ, ಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ನಿನಿಂದ ವಿಶ್ವವಿಖ್ಯಾತರಾದ ಮೇಲೆ ಗ್ರೀಸ್ ದೇಶದ ಹಲವಾರು ಮಂದಿ ಹೃದ್ರೋಗಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬರ್ನಾರ್ಡರತ್ತ ಆಕರ್ಷಿತರಾಗಿದ್ದರು; ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಗ್ರೀಸ್ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಾರೋನರಿ ಹೃದ್ರೋಗ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲೆಡೆ ಗಳಿಗಿಂತ ತೀರಾ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದುದು. ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಅಲ್ಲಿಯವರ ಆಹಾರ ಸೇವನಾ ಪದ್ಧತಿ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ತುಂಬಾ ಹಿಡಿಸಿತ್ತು.

ಅಲ್ಲಿಯ ಕ್ರೀಟ್ ದ್ವೀಪದಲ್ಲಿನ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯಂತೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಹೃದಯ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವುದೆಂಬ ಕಾರಣದಿಂದ ತುಂಬಾ ಆದರ್ಶವಾದುದೆನ್ನಿಸಿತ್ತು. ಅವರು ದಿನನಿತ್ಯ ಬಳಸುವ 'ಪಥ್ಯಾಹಾರ' (DIET) ಅವರ ಪರಿಸರದಲ್ಲೇ ಬೆಳೆಯುವ ಸಾಮಗ್ರಿ ಗಳಾಗಿರುತ್ತಿದ್ದವು; ಹಾಗೂ ಅವರ ಅಡುಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವತ್ತು ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ದೊರಕುವಂತವು. ಮಾಂಸಾಹಾರದ ಬಳಕೆ ತುಂಬಾ ಅಪರೂಪ; ತಾಜಾ ತರಕಾರಿ ಹಣ್ಣುಹಂಪಲುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದ್ಯತೆ. ಆಲಿವ್ ಎಣ್ಣೆ ಬಳಕೆ ಅಲ್ಲಿ ತಲೆ ತಲಾಂತರಗಳಿಂದ ರೂಢಿಯಲ್ಲಿತ್ತು. ವಿಚಿತ್ರ ವೆನಿಸಬಹುದಾದ ಅಂಶವೆಂದರೆ ಅವರ ಮದ್ಯಪಾನ – ರೆಡ್ ವೈನ್ (ಕೆಂಪು ವೈನ್) ಸೇವನೆ ! ದಿನ ಬೆಳಗಿನಿಂದಲೂ ಅದರ ಸೇವನೆ ನಡೆಯುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಿತ್ತು. ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ – ತರಕಾರಿ, ಆಲಿವ್ ಎಣ್ಣೆ ಮತ್ತು ರೆಡ್ ವೈನ್– ಬಳಕೆ; ಅದನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ 'ಕ್ರೀಟ್ ವಿಧಾನ' ವೆಂದೇ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರೂ ಸಹಾ ಅಂತಹ ಪಥ್ಯಾಹಾರ ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದರು; ಇತರರಿಗೂ ಅದನ್ನೇ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು.

ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಗ್ರೀಸ್ ದೇಶದ ಮೇಲಿರುವ ವಿಶೇಷ ಮಮತೆಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿ ಅಲ್ಲಿಯ ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಗ್ರೀಸ್ ದೇಶದ ನಾಗರಿಕತ್ವನ್ನು ದಯ ಪಾಲಿಸಿತ್ತು. ಮುಂದೆ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ವಾಸ್ತವ್ಯ ಬಹುಪಾಲು ಗ್ರೀಸ್‌ನಲ್ಲೇ ಆಗಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಅವರು ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾ ಮೂಲದ ನಾಗರಿಕರಾಗಿದ್ದರೂ ಅವರ ಮುಂದಿನ ಜೀವನದ ವ್ಯವಹಾರ, ಪ್ರಪಂಚ ಪರ್ಯಟನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪಾಸ್ ಪೋರ್ಟ್‌ಗಳೆಲ್ಲಾ ಗ್ರೀಸ್ ದೇಶದ ಪ್ರಜೆಯೆಂದೇ ದಾಖಲಾಗುತ್ತಿದ್ದವು. ತಮ್ಮ ಜೀವನಾವಧಿಯ ಬಹುಪಾಲು ಸಮಯವನ್ನು ಗ್ರೀಸ್ ದೇಶದಲ್ಲೆ ಕಳೆಯುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಕೊನೆಯುಸಿರೆಳೆದದ್ದು ಗ್ರೀಸ್‌ನ ಒಂದು ದ್ವೀಪದಲ್ಲೇ !

ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿದ್ದ ಹಣ ಗಳಿಸುವ ಅಭಿಲಾಷೆ ಅವರ ಘನತೆ ಗೌರವಗಳಿಗೆ ಕುಂದುಂಟು ಮಾಡಿದ್ದುಂಟು. ಲಾಭಗಳಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದ ವ್ಯಾಪಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಯೊಂದು ಮುಪ್ಪಡರುವುದನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆಂದು ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಲೇಪಿಸುವ 'ಗ್ಲೈಸೆಲ್' ಎಂಬ ಮುಲಾಮನ್ನು 1986ರಲ್ಲಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಿಡುಗಡೆ ಮೂಡಿತ್ತು. ಅದರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ವಿಶ್ವಸನೀಯತೆಯ ಬಗೆಗೆ ವಿಶ್ವ ವಿಖ್ಯಾತ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸ್ಥಿರೀಕರಣ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ವ್ಯಾಪಕ ಪ್ರಚಾರ ನೀಡಿತು. ಆ ಸಲುವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಅಪಾರ ಮೊತ್ತದ ಸಂಭಾವನೆ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು. ಅದನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದವರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರದ ಆ ಮುಲಾಮನ್ನು ಅಪ್ರಮಾಣಿಕ ಹಾಗೂ ಮೋಸದ ಕೃತ್ಯವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಿಂದ ಉಚ್ಚಾಟಿಸಲಾಯಿತು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ವೃತ್ತಿ ಘನತೆಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಕುಂದುಂಟಾಯಿತು.

*

16. ಇತರ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್

ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ವಿಶ್ವ ವಿಖ್ಯಾತಿ ಗಳಿಸಿದ್ದು 1967ರಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಡೆಸಿದ ನಂತರವೇ ಎಂಬುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಿಳಿದ ವಿಷಯ. ಅದಕ್ಕೂ ಮುನ್ನ 1960 ರಲ್ಲಿ ಎರಡು ತಲೆಯ ವಿಕಾರದ ನಾಯಿಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿ ವಿಶ್ವದ ಗಮನ ಸೆಳೆದಿದ್ದರು. ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಜರುಗಿಸುವ ಏಳು ವರ್ಷಗಳ ಮೊದಲೇ ಪ್ರಾಣಿಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ವರ್ಣೀಯ ಸೇವಕ ವಿಕ್ಟರ್ ನೊಡನೆ ಜರುಗಿದ ಸಂಭಾಷಣೆ ಅವರು ಏನು ಬೇಕಾದರೂ ಮಾಡಬಹುದೆಂಬುದರ ದಿಕ್ಸೂಚಿಯಂತಿತ್ತು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಒಂದು ದಿನ ಪ್ರಾಣಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಸೇವಕನನ್ನು ಕುರಿತು "ವಿಕ್ಟರ್, ಬದಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗೆ ಎರಡು ನಾಯಿಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿರುವೆಯಾ?" ವಿಕ್ಟರ್ : "ಹೌದು ಡಾಕ್ಟರ್, ಅವನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಇಟ್ಟಿರುವೆ; ಅವು ನಿಮಗಾಗಿ ಕಾಯುತ್ತಿವೆ" : ಬರ್ನಾರ್ಡ್ : "ನಿನಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆ ವಿಕ್ಟರ್; ಅದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದೇ?" ವಿಕ್ಟರ್ : "ಎರಡು ತಲೆಯ ನಾಯಿಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ ನಂತರ ನೀವು ಏನನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಬಹುದೆಂಬ ನಂಬಿಕೆ ನನಗಿದೆ ಡಾಕ್ಟರ್" ಎಂದು ವಿಚಲಿತನಾಗದೆ ಉತ್ತರಿಸಿದನಂತೆ!

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸದಾ ಕಾರ್ಯಶೀಲರಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ಇದೊಂದು ಉದಾಹರಣೆಯೆನ್ನಬಹುದು. ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್‌ಗೆ ಬೆನ್ನುಹುರಿ ನಾಳದ ಮೂಲಕ ಅದೇ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಕಾರ್ಟಿಸೋನ್, ಟ್ರಿಪ್ಸಾರ್‌ಗಳಂಥ ಮದ್ದು ನೀಡಿದ್ದು, ಶಿಶುಗಳ ಸಂಜಾತ ಇಂಟೆಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರೇಸಿಯದ ಬಗೆಗೆ ಗರ್ಭಸ್ಥ ನಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಯಶಸ್ವೀ ಪ್ರಯೋಗ ಜರುಗಿಸಿದ್ದು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ವಿಕ್ಟರ್‌ನಂಥ ಸೇವಕನಿಗೂ ಅವರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಮಾನ ಲವಲೇಶವೂ ಇರಲಿಲ್ಲವೆನ್ನಬಹುದು. ಆದರೆ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರ ತಾವುಇಷ್ಟಪಟ್ಟು ಆರಿಸಿಕೊಂಡ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಂಥ ಆಗ ತಾನೇ ವಿಕಸಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕ್ಷೇತ್ರ; ಅದರಲ್ಲಿ ಆಳವಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ಸಹ, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅವರದಲ್ಲದ ವಿವಿಧ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸುವವರು ತುಂಬಾ ವಿರಳವೇ ಸರಿ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸದಾಕಾರ್ಯನಿರತರಾಗಿದ್ದ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳು, ಎಡಬಿಡದೆ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಸಂಶೋಧನೆ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ನಡುವೆಯೂ ಬಹಳಷ್ಟು ಅಪಕೀರ್ತಿಗೆ ಭಾಜನವಾದ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ವರ್ಣಭೇದ ನೀತಿ, ಮುಪ್ಪಿನ ಸಮಸ್ಯೆ, ದಯಾಮರಣ, ಮಕ್ಕಳ ಹೃದ್ರೋಗ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಪುದುವಟ್ಟು ಸ್ಥಾಪನೆಗಳಂಥ ಹಲವಾರು ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿ ಕೊಂಡಿರುತ್ತಿದ್ದರು. ಇವೆಲ್ಲಕ್ಕೂ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಅವರೊಬ್ಬ

ಸಮರ್ಥ ಜನಪ್ರಿಯ ವೈದ್ಯ ಲೇಖಕ, ಗ್ರಂಥ ಕರ್ತರೂ ಆಗಿದ್ದರೂ. ಅವುಗಳ ನಡುವೆ ವಿಶ್ವಪರ್ಯಟನೆ, ಭಾಷಣ ಸಂದರ್ಶನಗಳಿಗೂ ಸಮಯ ಒದಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು.

ಜನಾಂಗೀಯ ವರ್ಣಭೇದ ನೀತಿಗೆ ವಿರೋಧ :

ಹದಿನೇಳನೆ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಯೂರೋಪಿನ ಹಲವು ದೇಶಗಳ ಬಿಳಿಯ ಜನಾಂಗದವರು ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ವಲಸೆ ಬಂದ ವಿಚಾರ, ಕೃತಿಯ ಆರಂಭದಲ್ಲೇ ಪ್ರಸ್ತಾಪವಾಗಿದೆ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯವರಾದರೂ ತಮ್ಮ ಕುಟಿಲೋಪಾಯಗಳಿಂದ ಮೂಲ ನಿವಾಸಿಗಳಾದ ನೀಗ್ರೋಗಳನ್ನು ಗುಲಾಮರನ್ನಾಗಿಸಿ ಕೊಂಡರು. ಅಮಾನವೀಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ತೊತ್ತುಗಳಂತೆ ದುಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅವರ ಚಲನ ವಲನಗಳ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಬಂಧ ಹೊರಿಸಿ, ಬಿಳಿಯರ ವಸತಿ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಬಹು ದೂರದ ಕೊಳೆಗೇರಿಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಅಪರಾಧಗಳಿಗೂ ಕಠಿಣ ಶಿಕ್ಷೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ನರಾಗಿ ಮತಾಂತರಿಸಿ ಕೊಂಡಿದ್ದರೂ, ಸಮಾನ ಸ್ಥಾನಮಾನ, ಪ್ರಾರ್ಥನಾ ಮಂದಿರಗಳಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ ಜನಾಂಗೀಯ ಪ್ರತ್ಯೇಕತಾ 'ವರ್ಣ ಭೇದ ನೀತಿ' ಎಂದು ಕುಖ್ಯಾತಿ ಪಡೆದಿತ್ತಷ್ಟೆ. ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿನ ಭಾರತೀಯರ ಹಕ್ಕುಗಳ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಹೋಗಿದ್ದ ವಕೀಲ ಮೋಹನದಾಸ ಗಾಂಧಿ ಅದರ ವಿರುದ್ಧ ಸೆಣಸುವುದಕ್ಕೆ ಪಣ ತೊಟ್ಟು ಮುಂದೆ 'ಮಹಾತ್ಮ'ನಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದು ಈಗ ಇತಿಹಾಸವಾಗಿದೆ.

ಬ್ಯೂಫೋರ್ಟ್ ವೆಸ್ಟ್‌ನ ಕರಿಯರ ಚರ್ಚ್‌ನ ಡಚ್ ಮೂಲದ ರೆ. ಆಡಮ್‌ಹೆಂಡ್ರಿಕ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಮಗ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್, ತನ್ನ ಪರಿಸರದ ನೀಗ್ರೋ ಹಾಗೂ ಮತ್ತಿತರ ವರ್ಣೀಯರ ಒಡನಾಟದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಬಾಲ್ಯವನ್ನುಕಳೆದವರು. ತಂದೆಯಂತೆಯೇ ಕರಿಯರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಮರುಗಿ ನೊಂದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದವರು. ಆ ಎಳೆಯ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಬಣ್ಣದ ವ್ಯತ್ಯಾಸಕ್ಕಾಗಿ ವರ್ಣೀಯರನ್ನು ಏಕೆ ಹೀನಾಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂಬುದು ಅರಿಯದ ಆ ಮುಗ್ಧ ಬಾಲಕನಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಮುಂದೆ ವೈದ್ಯರಾದ ಮೇಲೂ ಅವರು ವರ್ಣೀಯರನ್ನು ತುಂಬಾ ಅನುಕಂಪದಿಂದಲೇ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲಿಯ ಸರ್ಕಾರದ ನಿಯಮಗಳಂತೆ ವರ್ಣೀಯರನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ನಿಯಮವಿರುತ್ತಿದ್ದರೂ ಅವರೆಂದೂ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದವರಲ್ಲ; ಬಿಳಿಯರಿರುತ್ತಿದ್ದ ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲೇ ವರ್ಣೀಯರಿಗೂ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಚ್ಚರಿಯ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಅಂತಹ ವರ್ತನೆಯ ಕುರಿತು ಬಿಳಿಯ ರೋಗಿಗಳಾಗಲೀ, ಸರ್ಕಾರದವರಿಂದಲಾಗಲೀ ಆಕ್ಷೇಪಣೆ ವ್ಯಕ್ತವಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವಂತೆ ! ಅದೇ ರೀತಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ – ಹೋಟೆಲು, ರೈಲು–ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಪ್ರವೇಶದ ನಿಷೇಧಕ್ಕೆ ಕೇವಲ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬಣ್ಣ ಕಾರಣವಾಗಬಾರದು ; ಅಂತಹ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಪ್ರವೇಶಿಸುವವರ ನಡೆ, ನುಡಿ, ವೇಷ ಭೂಷಣ ಹಾಗೂ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅಭ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಹನೀಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಪ್ರವೇಶ ನಿಷಿದ್ಧ ಮಾಡಬಹುದೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಅವರದಾಗಿತ್ತು. ಮುಗ್ಧರಾದ ವರ್ಣೀಯಯರಿಗೆ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ, ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಅವರ ನಡೆವಳಿಕೆಗಳು ಸುಧಾರಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದು ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಾಗಿತ್ತು.

ವರ್ಣ ಭೇದ ನೀತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಅವರದೇ ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳಿರುತ್ತಿದ್ದು ನಾಡಿನ ಸರ್ಕಾರದ ವಿರುದ್ಧ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೂ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತವು ಸೇರಿದಂತೆ ಹಲವಾರು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಕೆಲವು ವರ್ಗಗಳ ನಾಗರಿಕರನ್ನು ತುಚ್ಛವಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಂಡರೂ, ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ವರ್ಣಭೇದ ನೀತಿಯನ್ನು ಖಂಡಿಸುವುದನ್ನು ಅವರು ಸಹಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಂತಹ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹೋದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿಯ ವರಿಷ್ಠರೊಡನೆ ತೀವ್ರ ಆಕ್ಷೇಪವೆತ್ತುತ್ತಿದ್ದರು. ಶ್ರೀಮತಿ ಇಂದಿರಾ ಗಾಂಧಿಯವರು ಪ್ರಧಾನಿಯಾಗಿದ್ದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ (1975) ಭಾರತಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅವರೊಡನೆ ತೀವ್ರ ವ್ಯಾಗ್ಯುದ್ಧಕ್ಕಿಳಿದಿದ್ದರಂತೆ!

ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದ ವರ್ಣಭೇದ ನೀತಿ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿನ ವಾಸ್ತವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳ ನಿಕಟ ಪರಿಚಯವಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ – South Africa : Sharp Dissection (1977) ಎಂಬ ವಿಚಾರ ಪೂರಿತ ಗ್ರಂಥವನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದಾರೆ. ವರ್ಣಭೇದ ನೀತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಅಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಒಲವು ಇದ್ದರೂ ಅದರ ವಿರುದ್ಧ ಅವರು ನೇರವಾಗಿ ಹೋರಾಟಕ್ಕೆ ಧುಮುಕಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದಕ್ಕೆ ಬೇಸರ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ; ಅದು ತಮ್ಮ ವೈಫಲ್ಯವೆಂದೇ ಪರಿಗಣಿಸಿದ್ದರು.

ದಯಾಮರಣ :

ದಯಾಮರಣ– ಎಂದರೆ ಬಹಳ ಸಮಯದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದು ಬಹುಪಾಲು ವಾಸಿ ಮಾಡಲಾಗದಂಥ ವ್ಯಾಧಿಗಳಿಂದ ಯಾತನಾ ಮಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವವರು ನೆಮ್ಮದಿಯಿಂದ ಅಸುನೀಗಲು ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವು ನೀಡುವುದೆಂಥ್ರ. ಇತಿಹಾಸದುದ್ದಕ್ಕೂ ಜನಸಮುದಾಯ ದವರೇ ಅಲ್ಲದೆ ವೈದ್ಯರೂ ಸಹ ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆ; ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ ಇದೊಂದು ಮಾನವೀಯ ಪರಿಹಾರವೆಂದೆನಿಸಬಹುದಾದರೂ, ಅದನ್ನು ಕೆಲವರು ವೈಯಕ್ತಿಕ ಲಾಭಕ್ಕಾಗಿ ದುರುಪಯೋಗ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು ತಳ್ಳಿ ಹಾಕಲಾಗದು. ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಂಥ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಆ ಸಮಸ್ಯೆ ದಿನ ನಿತ್ಯ ಎದುರಾಗುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿನ ಇತ್ತೀಚಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳಿಂದಾಗಿ 'ಸಾವು' ಎಂದರೇನು; ಅದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟ ಪಡಿಸುವುದು ಹೇಗೆ ಎಂಬುದರ ಬಗೆಗೆ ಗಂಭೀರ ಸ್ವರೂಪದ ಜಿಜ್ಞಾಸೆಗಳು ತಲೆದೋರುತ್ತಿವೆ. ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಜೀವ ಇರುವುದರ ಬಗೆಗೆ ದೃಢಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾದರೂ, ಉಸಿರಾಟ, ಹೃದಯ ಬಡಿತಗಳನ್ನು ಜೀವರಕ್ಷಕ ಸಾಧನಗಳಿಂದ ರೋಗಿಯ ಜೀವಂತ ಸ್ಥಿತಿ ಯನ್ನು ಅನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಮಯದವರೆಗೆ ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಇಂದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಜೀವವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸುವುದೇ, ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದೇ ಎಂಬ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡುವುದು ತುಂಬಾ ಜಟಿಲ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ನೈತಿಕ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಹಾಗೂ ಕಾನೂನು ಕಾಯಿದೆಗಳ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು ಎದುರಾಗುವುದು ಅಪರೂಪವೇನಲ್ಲ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವೈದ್ಯ ಪದವಿಗಳಿಸಿ, ತರಬೇತಿ ಸಮಯದಲ್ಲೇ ಎದುರಾದ ಮರಿಯಾಳ ಪ್ರಕರಣವು ಯುವ ವೈದ್ಯ ದಯಾಮರಣದ ಬಗೆಗೆ ಜೀವಮಾನವೆಲ್ಲಾ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಚೋದನೆ ನೀಡಿರಬೇಕು.

ದಯಾಮರಣದಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧಾನಗಳಿವೆ. 'ಸಕ್ರಿಯಾ' ದಯಾಮರಣದಲ್ಲಿ (Active euthanasia); ರೋಗಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಮಾರಕ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಮದ್ದು / ವಿಷ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ನೀಡಿ ಜೀವ ಅಂತ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. 'ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಾ ದಯಾಮರಣ' (Passive euthanasia) ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ಜೀವವನ್ನು ಮುಂದೂಡಲು ಅಳವಡಿಸಿರುವ ಕೃತಕ ಜೀವ ರಕ್ಷಕ ಸಾಧನಗಳ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಹಿಂದೆಗೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ; ಅಂದರೆ ಅಂತಹ ಮದ್ದುಗಳ ಬಳಕೆಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು, ಕೃತಕವಾಗಿ ನಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಆಹಾರ / ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಕ್ರಮವನ್ನು ಸ್ಥಗಿತ ಗೊಳಿಸುವ ಮೂಲಕ ರೋಗಿ ನಿಧಾನಗತಿಯಲ್ಲಿ ಅಸುನೀಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಈ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಅಪಾರ ಅನುಭವ ವ್ಯಾಪಕ ಅಭ್ಯಾಸಗಳಿಂದ ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಾ ದಯಾ ಮರಣ ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಒಲವು ಹೊಂದಿದ್ದರು; ಅಲ್ಲದೆ ಕೆಲವು ವಿಶಿಷ್ಟ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅದನ್ನುಜಾರಿ ಮಾಡಿದ್ದನ್ನು ಯಾವುದೇ ಸಂಕೋಚವಿಲ್ಲದೆ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ತೊಂಬತ್ತೆಂಟು ವಯಸ್ಸಿನ ಅವರ ತಾಯಿಗೆ ಮೂರು ಸಾರಿ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಉಂಟಾಗಿ ಪ್ರಜ್ಞಾ ಹೀನ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದರು; ಅವರ ತಾಯಿಗೆ ಮುಂದೆ ನಳಿಕೆ ಮೂಲಕ ಆಹಾರ ನೀಡುವ ಇಲ್ಲವೆ ಜೀವಿರೋಧಕ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವುದನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಅವರನ್ನು ಆರೈಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸೂಚಿಸಿದ್ದರಂತೆ. ಬಹುಶಃ ಅಂತಹದೊಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೇ ಇರಬೇಕು "ಕೆಲಸಾರಿ 'ಸಾವೇ' ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗುತ್ತದೆ" ಎಂದು ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಉದ್ಗರಿಸಿದ್ದು. ಆದರೆ ಅವರೆಂದೂ ಸಕ್ರಿಯಾ ದಯಾಮರಣವನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿದವರಲ್ಲ; ಅದು ಕಾನೂನು ಬಾಹಿರವಾದ್ದರಿಂದ ಅಂತಹ ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಅವರು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿರಲಿಲ್ಲವಂತೆ ! ಆದರೂ ಅಂತಹ ಕ್ರಮಕ್ಕೂ ಜರುಗಿಸುವುದಕ್ಕೂ ಕೆಲಸಾರಿ ಅವಕಾಶಗಳಿತ್ತವೆಂದು ಅವರು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಸ್ವಂತ ವಿಷಯದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಸಹೋದರ ಡಾ. ಮೇರಿಯಸ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಜೊತೆ ಪರಸ್ಪರ ಒಪ್ಪಂದ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರಂತೆ. ಅವರಿಬ್ಬರಲ್ಲಿ ಯಾರೊಬ್ಬರಿಗಾದರೂ ಅಂತಹ ದಾರುಣ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉದ್ಭವಿಸಿದರೆ ಅರಲ್ಲೊಬ್ಬರು ದಯಾ ಮರಣ ಜರುಗಿಸಲು ಬದ್ಧರಾಗಿರಬೇಕೆಂಬುದು ಅವರ ನಡುವಿನ ಒಪ್ಪಂದ !

ಇಂತಹ ಸಂಗತಿಗಳಿಂದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ದಯಾಮರಣ ಮತ್ತು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ ವಿಷಯಗಳ ಬಗೆಗೆ ಅದೆಷ್ಟು ದೀರ್ಘವಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆಂದರೆ Good life / Good death (1980) ಎಂಬ ಮೌಲಿಕ ಹಾಗೂ ಬಹುಚರ್ಚಿತ ಕೃತಿಯನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದರು. ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ದಯಾಮರಣದ ಬಗೆಗೆ ಅಧಿಕೃತ ಶಾಸನ ಮಾಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಮುಂದಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಂತಹ ಉದಾರ ಹೃದಯಿ ಚಿಂತಕರ ಪ್ರಭಾವ ದಯಾ ಮರಣದ ಬಗೆಗಿನ ಸಂಪ್ರದಾಯವಾದಿ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳು ಸಡಿಲಗೊಂಡು ಅದಕ್ಕೆ ಮನ್ನಣೆ ದೊರಕುತ್ತಿದೆ. ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಹಾಲೆಂಡ್ ದೇಶವು ದಯಾಮರಣಕ್ಕೆ ಅನುಮತಿ ನೀಡುವ ಶಾಸನವನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯ ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟು ಅನುಮೋದಿಸಿದೆ. ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬೆಂಗಳೂರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಚಿಂತಕರು Live well - leave well (ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬದುಕಿ– ನೆಮ್ಮದಿಯಿಂದ ನಿರ್ಗಮಿಸಿ') ಎಂಬ ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಿತ ಗುಂಪನ್ನು ಕಲೆಹಾಕುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ ದಯಾ ಮರಣದ ಬಗೆಗೆ ಜನರಲ್ಲಿರುವ ಧೋರಣೆಯಲ್ಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಯ ಸಂಕೇತವೆನ್ನಬಹುದು. ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಚಿಂತನೆಗಳು ಪ್ರಸ್ತುತವಾಗುವ ಕಾಲ ಬಹುದೂರವಿಲ್ಲವೇನೋ?

ಮುಪ್ಪಿನ ಸಮಸ್ಯೆ :

ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಬಹುಮುಖದ ಸಂಶೋಧನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಮುಪ್ಪಡರುವುದು ಅಥವಾ ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ (Senescence) ತಲೆದೋರುವುದರ ಕಾರಣ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಅತ್ಯಂತ ಚಿತ್ತಾಕರ್ಷಕ. ಅದೊಂದು ಆಕಸ್ಮಿಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಿತಂತೆ. ಅವರು ತಯಾರಿಸುತ್ತಿದ್ದ Good life / Good death 1980) ರಚನೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾನವರು ಅಮರತ್ವದ ಬಗೆಗೆ ತಾಳಿದ್ದ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳು ಅವರ ಕುತೂಹಲ ಕೆರಳಿಸಿತು. ಮಾನವ ಶರೀರ ಮೂರು ಬಗೆಯ ಜೈವಿಕ ಘಟಕಗಳಿಂದ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಅವೆಂದರೆ ಬಿಳಿ ರಕ್ತ ಕಣಗಳಂಥ ಕಣಗಳು, ಹಾಗೂ ಕರುಳಿನ ಒಳ ಪರೆಯ ಜೀವ ಕೋಶಗಳು ಒಂದು ಬಗೆಯವು. ಈ ಜೀವ ಕೋಶಗಳು ತಮ್ಮ ಜೀವಮಾನವೆಲ್ಲಾ ತಂತಾವೇ ವಿಭಜಿಸುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಎರಡನೆ ಬಗೆಯ ಕೋಶಗಳು ವಿಭಜನೆ ಹಾಗೂ ಪುನಶ್ಚೇತನಗೊಳ್ಳಲಾಗದ ಮೆದುಳಿನ ಕೋಶಗಳು; ವಿವಿಧ ಕೋಶಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಕೋಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಮೂಲ ದ್ರವ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಕೊಲಾಜಿನ್ ಎಂಬ ಅಂಟು ಜನಕ ವಸ್ತುಗಳು ಇನ್ನುಳಿದವು. ಮುಪ್ಪಡರುವುದೆಂದರೆ ಈ ಜೈವಿಕ ಘಟಕಗಳ ಅಂಗ ಕ್ರಿಯೆಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕುಂದುತ್ತಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಬಲಹೀನವಾಗಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ಕಾಯಿಲೆ ಕಸಾಲೆಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುವುದೆಂದು ಅರ್ಥೈಸಬಹುದು.

ಈ ವಿದ್ಯಮಾನಗಳ ಗುಟ್ಟನ್ನರಿಯಲು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ಮುಪ್ಪು ಕುರಿತು ಜೀವ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಜೀವ ಕೋಶಗಳ ಸ್ವಭಾವದ ಬಗೆಗೆ ಆಳವಾದ ಅಭ್ಯಾಸ ಹಾಗೂ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡರು. ಈ ಸಂಶೋಧನೆಯನ್ನು ಅವರು 1987ರ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಓಕ್ಲೋಹಾಮ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪ್ರಾಣಿಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸಿದರು. ಜೀವ ಕೋಶಗಳು ಸಹಜವಾಗಿ ವಿಭಜನೆಯಾಗುವ ರೀತಿಗೂ, ಅವುಗಳ ಜೀವಿತಾವಧಿಗೂ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಬಂಧವಿರುವುದು ಅವರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯಿತು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಸುಮಾರು 150 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಬದುಕುವ ಆಮೆಗಳ ಜೀವಕೋಶಗಳು 125 ಸಾರಿವಿಭಜನೆ ಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಕೇವಲ ಎರಡೂವರೆ ವರ್ಷ ಜೀವಾವಧಿಯ ಇಲಿಯ ಜೀವಕೋಶಗಳು 14 ರಿಂದ 28 ಸಾರಿ ಮಾತ್ರ ವಿಭಜನೆಯಾಗುವುದನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ತೋರಿಸಿಕೊಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಅಂದರೆ ಮನುಷ್ಯ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಾಣಿ ಬದುಕುವ ಅವಧಿ ಅವು ಜನಿಸುವ ಮುನ್ನವೇ ಜೀವಕೋಶಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರ್ವ ನಿಗದಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆಂಬ ಸೂಚನೆಗಳು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸಿದ್ದವು. ಕಾಲು ಶತಮಾನದಷ್ಟು ಹಿಂದೆಯೇ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್

ಬರ್ನಾರ್ಡರು ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸಾಧನಗಳನ್ನಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನು ಯೋಜಿಸಿದ್ದು ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರುವ ಸಂಶೋಧನೆಗಳತ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡಿದ್ದರೇನೊ ಎಂದೆನಿಸದಿರಲಾರದು. ಅದರಿಂದಲೇ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಪಿಂಡಗೂಸಿನ ಜೀವಕೋಶಗ ಕುರಿತು ಆಸಕ್ತಿ ಮೂಡುತ್ತಿರುವುದು ಎಂದರೆ ಅತ್ಯುಕ್ತಿಯಲ್ಲ. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವಿಶ್ವ ಮುಂಚೂಣಿಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯರು ಮಾತ್ರವಾಗಿರದೆ ಅವರ ಆಸ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನದ ಸರ್ವತ್ರ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಿಗೂ ಪಸರಿಸಿತ್ತು– ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್ ಜೈಟಿಸ್, ಮಕ್ಕ ಸಂಜಾತ ಇಂಟಿಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರೇಸಿಯಾ, ಹೃದಯ ಕವಾಟಗಳ ಮಾರ್ಪಾಡು, ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ ಪ್ಲಾಂಟ್, ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಇತ್ಯಾದಿ – ಅವರೊಬ್ಬ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ರಂಗ ಆದ್ಯ ಪ್ರವರ್ತಕರಾಗಿದ್ದರಲ್ಲದೆ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಮಟ್ಟದ ವಿಜ್ಞಾನಿಯೂ ಆಗಿದ್ದರೆಂದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ

ಗ್ರಂಥಗಳ ಪ್ರಕಟಣೆ :

ವೈದ್ಯರಾದವರು ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆದುರಾಗುವ ವ್ಯಾಧಿಗಳು ಅವುಗಳ ಚಿಕಿತ ವಿಧಾನ ಮುಂತಾದ ವಿಚಾರಗಳ ಕುರಿತು ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ನಿಯ ಕಾಲಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಅಂತಹ ವಿಷಯಾಧಾರಿತ ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕ ಶಾಸ್ತ್ರಗ್ರಂಥಗಳನ್ನು ಬರೆಯುವುದ ಸ್ವಾಭಾವಿಕ. ಹೊಸ ಹೊಸ ಅನ್ವೇಷಣೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಂತಹವುಗಳನ್ನು ಸಂದರ್ಭಾನುಸಾರ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೊ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳು, ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆಯುಂಟು ಮಾಡು ಸಾಹಿತ್ಯ ಅವರಿಂದ ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ಪ್ರಕಟವಾಗಿರುವುದೊಂದು ವಿಶೇಷ. ಅಂತಹ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಕೇವಲ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪಾಂಡಿತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಸಾಲದು. ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಜನಪ್ರಿಯ ಪರಿಭಾಷೆಯ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿತವಿರಬೇಕು. ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗೆ ಆ ಕಲೆ ಕರಗತವಾಗಿದ್ದೊಂದು ವಿಶೇಷವೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ವಿಷಯಾಧಾರಿ ಹಲವು ಗ್ರಂಥಗಳೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನೇ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡ ಕೆಲ ಕಾದಂಬರಿಗಳನ್ನು ಸಹ ಅವರೇ ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವೆಲ್ಲಾ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಹಾಗೂ ಜನಪ್ರಿ ಗ್ರಂಥಗಳಾಗಿದ್ದು, ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಾರಾಟವಾಗುತ್ತಿದ್ದವು. ಅವರು ತಮ್ಮ ನಿವೃ ಜೀವನ ಕಳೆಯಲು 32,000 ಎಕರೆ ಕುರಿ ಸಾಕಣೆ ಫಾರಂನ್ನು ಬೃಹತ್ ಕರ್ರೂ ಪ್ರದೇಶದ ಖರೀದಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾದದ್ದು ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಗ್ರಂಥ ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಸಂಭಾವನೆಯಿಂದಲ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ.

ಅಂತಹ ಕೆಲವು ಕೃತಿಗಳ ಬಗೆಗೆ ಈ ಹಿಂದೆ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅವ ಮೊದಲ ಕಾದಂಬರಿ 'ಡೋನರ್' ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಮಾಂಚನ ಕಾರಿಯಾಗಿತ್ತಂ ಅನಂತರ 'ಹೃದಯ ಶಾಸ್ತ್ರ ಪಠ್ಯ' ಪುಸ್ತಕವನ್ನೂ ಬರೆದರು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ 1967ರ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲು ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸಿದ ನಂತರ ರಚಿಸಿ ಅವರ ಆತ್ಮ ಚರಿತ್ರೆ ONE LIFE (1969), 472 ಪುಟಗಳ ಸವಿಸ್ತಾರ ಕೃತಿ; ಬರ್ನಾರ್ಡ ಯಾವುದೇ ಸಂಕೋಚ ಅನುಮಾನಗಳಿಗೆಡೆ ಮಾಡಿಕೊಡದೆ ಬಿಚ್ಚು ಮನಸ್ಸು ಹಾಗು

ಅಂತಃದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅವರ ಜೀವನದ ಎಲ್ಲಾ ಮಜಲುಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಾಹಸ ಪ್ರಿಯ ಹಾಗೂ ಹಿಂದಿನ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಮೀರಿ ಅಪರೂಪದ ಸಾಧನೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣೀಭೂತರಾದ ಮಹಾನ್ ಶಸ್ತ್ರ ವೈದ್ಯ. ಅವರ ಜೀವನದ ಏಳು ಬೀಳುಗಳು, ಯಾತನಾಮಯ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅನುಭವಗಳು, ಘರ್ಷಣೆಗಳು, ತಪ್ಪು ನಿರ್ಧಾರಗಳು ಹಾಗೂ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಸಾಹಸಮಯ ಬಹುನಿರೀಕ್ಷೆಯ ಇತಿಹಾಸಿಕ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳ ರೋಚಕ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಯಥಾರ್ಥವಾಗಿ ನಿರೂಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಕೃತಿಯನ್ನು ಅಂತಹ ಸಾಹಸಮಯ ಘಟನೆಗೆ ಕಾರಣರಾದ ಲೂಯಿ ವಾಷ್ಕಾನ್ಸ್ಕಿ ಹಾಗೂ ಡೆನೀಸ್ ಡರ್ವಾಲರಿಗೆ ಅರ್ಪಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದರೆ. ಅದು ಅವರಿಬ್ಬರ ಬಗ್ಗೆ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡರಿಗಿದ್ದ ಗೌರವ, ಅನುಕಂಪಗಳ ದ್ಯೋತಕವೇ ಸರಿ.

ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಹೃದಯಾಘಾತವೇ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಸಂಭವಿಸಿತು ಎಂದರೆ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆಯಸ್ಸು ಮುಗಿದೇ ಹೋಯಿತು ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಜನ ಜನಿತವಾಗಿದೆಯಷ್ಟೆ. ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಸಾವುಗಳಲ್ಲಿ ಅದೀಗ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ; ಬಹುಪಾಲು ಎಳೆಯ ವಯಸ್ಸಿನವರನ್ನೂ ಅದೀಗ ಕಾಡುತ್ತಿದೆ ಎಂಬೆಲ್ಲಾ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳೂ ಪ್ರಚಾರದಲ್ಲಿವೆ. ಅವೆಲ್ಲಾ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ನಿಜವೆನ್ನಬಹುದಾದರೂ ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಗಾಬರಿ ಪಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರಮೇಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಭರವಸೆ ನೀಡುವ ಕೃತಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾಡರ Heart Attack : You don't have to die (1971 ಪು 180). ಹೃದಯವೆಂಬುದು ಪುರಾತನ ಕಾಲದ ನೀರೆತ್ತುವ ಸರಳ ಪಂಪ್ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದೆ. ಜನರ ಆಹಾರ, ವಿಹಾರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಗಳಿಂದ ಅದು ಹೇಗೆ ವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತವಾಗಬಹುದು; ಆಧುನಿಕ ಅನ್ವೇಷಣೆಗಳಿಂದ ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ರೀತಿ ನೀತಿ ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲಾಗಿ ಅದು ಘಟಿಸಿದರೆ ಬಳಸಲು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಮದ್ದುಗಳು ಹಾಗೂ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ (ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಮಾತ್ರ ಅಲ್ಲ'). ಸರಳ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ ವಿವರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಸಮಾಜದ ಮಧ್ಯಮ ವರ್ಗದಿಂದ ಕಷ್ಟ ಕಾರ್ಪಣ್ಯಗಳಿಂದ ಮೊದಲಿಗೆ ವೈದ್ಯ ಪದವೀಧರ ಅನಂತರ ಸರ್ಜನ್ ಆಗಿ ಹಾಗೂ ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಹೃದ್ರೋಗ ಸರ್ಜನ್ ಆಗಿ ಖ್ಯಾತಿ ಗಳಿಸಿದ್ದ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ (ಆ ಬಗೆಗೆ ತಮ್ಮದೆ ಆತ್ಮಕಥೆ ಪ್ರಕಟಿಸಿದ್ದರೂ) ಅಂತಹ ಒಂದು ಜೀವನ ಕ್ರಮವನ್ನು ಕಾದಂಬರಿ ರೂಪದಲ್ಲಿ The unwanted (1975) ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಸ್ಮಯ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜರುಗುವ ಕಾರ್ಯಭಾರ, ದ್ವೇಷ, ಅಸೂಯೆ, ಪ್ರಣಯ ಪ್ರಸಂಗಗಳ ನೈಜ ಚಿತ್ರಣ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ.

ಗಾಬರಿಯುಂಟು ಮಾಡುವ ಇನ್ನೊಂದು ವ್ಯಾಧಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಅದು ವೈದ್ಯೆ ಯಾದವಳೊಬ್ಬಳಿಗೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ಸರ್ಜನ್ ಒಬ್ಬರ ಪ್ರೇಯಸಿ ಆಗಿದ್ದ ಸಂದರ್ಭದ ವಿಚಿತ್ರ ಆಗುಹೋಗುಗಳು, ಮಾನವೀಯ ಸಂಬಂಧಗಳ ತೊಯ್ದಾಟ ಹಾಗೂ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ದಯಾಮರಣ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಕಾದಂಬರಿ In the night season; ಕೃತಿ

ರಚನೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಸೃಜನಶೀಲ ಸಾಹಿತ್ಯದ ಉತ್ತುಂಗವನ್ನು ತಲುಪಿದ್ದನೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. (1978).

ಇಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದ್ರೋಗಗಳಿಂದ ಸಾಯುವವರ ಪ್ರಮಾಣ ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಿರುವವರ ಯಾದಿಯ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಅಪಾರ ಅನುಭವದಿಂದ ಹೃದಯದ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವರ ಇತ್ತೀಚಿನ ಕೃತಿ 50 ways to a healthy Heartಯಲ್ಲಿ ಹೃದಯವನ್ನು ಜೋಪಾನವಾಗಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಸೂತ್ರಗಳನ್ನು ನಿರೂಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರ ಜೀವನ ಕ್ರಮದ ಪ್ರಮುಖ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ, ಜನರ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಜನರು ಸೇವಿಸುವ ಪಥ್ಯಾಹಾರ, ಒತ್ತಡದ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವ ರೀತಿ, ದೈಹಿಕ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ವಿಧಾನ ಹಾಗೂ ಜೀವನದ ದೃಷ್ಟಿಕೋನ ಹೀಗೆ ಹೃದಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆಂಬುದನ್ನು ವಿಶದವಾಗಿ ದಾಖಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಕೃತಿ ಅದೆಷ್ಟು ಜನಪ್ರಿಯವಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ ಅದೀಗಾಗಲೇ ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತ 24 ಭಾಷೆಗಳಿಗೆ ಅನುವಾದಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

*

17. ಉಪಸಂಹಾರ

ವಿಜ್ಞಾನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿನ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳು ಇಪ್ಪತ್ತನೆ ಶತಮಾನದ ಮಾನವ ನಾಗರಿಕತೆಯ ಏಳಿಗೆಗೆ ಅಸಾಧಾರಣ ಸ್ಫೂರ್ತಿಯುಂಟು ಮಾಡಿದವು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಬಾಹ್ಯಾಕಾಶ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಎದ್ದು ಕಾಣಿಸುವಂತಿವೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಚಂದ್ರಗ್ರಹದ ಮೇಲೆ ಮಾನವ ನಡೆದಾಡಿದ ಸಾಧನೆ (1969) ಎಲ್ಲರ ಗಮನ ಸೆಳೆದಿದೆ. ಅದರಷ್ಟೇ ಪ್ರಮುಖ ಸಾಧನೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ (1967) ಜರುಗಿತ್ತು; ಅದು ಬಹುಪಾಲು ಬುದ್ಧಿಜೀವಿಗಳ ಗಮನ ಸೆಳೆದಿರಬಹುದಾದರೂ ಜನ-ಸಾಮಾನ್ಯರ ಅರಿವಿಗೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಬಂದಿರಲಾರದು. ಅದೇ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸಿದ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಮಾನವ ಹೃದಯದ ನಾಟಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಅದರ ರೂವಾರಿ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ; ಅವರ ಅಮೋಘ ಸಾಧನೆಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಈ ತನಕ ದಾಖಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆದರೂ ಅವರ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ, ಕೀರ್ತಿ – ಅಪಕೀರ್ತಿ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯ ವೈಖರಿಗಳ ಕಿರು ಅವಲೋಕನ ಈಗ ಉಚಿತವೆನಿಸುತ್ತದೆ.

ಬಡತನದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯ ಕ್ರೈಸ್ತ ಧರ್ಮಗುರುವಿನ ಮಗ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ನ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಜರುಗಬೇಕಾಯಿತು. ಶ್ರದ್ಧೆ, ಕಠಿಣ ಪರಿಶ್ರಮ ಹಾಗೂ ದೃಢ ನಿಶ್ಚಯದ ವ್ಯಾಸಂಗ ಕಾಯಕವೇ ಅವನ ಕಲಿಕೆಯ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯ. ತರಗತಿಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಯಲ್ಲಿ ತೇರ್ಗಡೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್‌ನಿಗೆ ನಿರಾಯಾಸವಾಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲು ಪ್ರವೇಶ ದೊರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದ್ದು. ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನಲ್ಲೂ ಅವರೊಬ್ಬ ಅಸಾಧಾರಣ ಪ್ರತಿಭೆಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಾಗಿದ್ದು ವೈದ್ಯ ಪದವಿ ಗಳಿಸಿದ ನಂತರವೂ ಅಪರೂಪದ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ವೈದ್ಯನೆನಿಸಿದ್ದರು. ವ್ಯಾಧಿಪೀಡಿತರ ನೋವು ನರಳಾಟ, ಸಾವುಗಳಿಗೆ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಸ್ಪಂದಿಸುತ್ತವುದು ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ತರಬೇತಿಯ ಹಂತದಲ್ಲೇ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪೀಡಿತ ಮರಿಯಾಳ ನೋವು ನರಳಾಟಗಳಿಗೆ ಅವರು ಸ್ಪಂದಿಸಿದ ರೀತಿ ಹೃದಯಂಗಮಯವಾಗಿತ್ತು. ಅಂದಿನ ಮನ ಮಿಡಿಸಿದ ಅನುಭವ ಅವರ ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ 'ದಯಾ ಮರಣ'ದ ಜಿಜ್ಞಾಸೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಿತು. ಅದೇ ರೀತಿ ಮುಂದೆ ಅವರಿಗೆ ಎದುರಾದ ಮಕ್ಕಳ ಟಿ.ಬಿ. ಮೆನಿನ್‌ಜೈಟಿಸ್, ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಇಂಟೆಸ್ಟೈನಲ್ ಅಟ್ರಿಸಿಯಾ ಮುಂತಾದ ದಾರುಣ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಅವರು ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಿದ್ದ ರೀತಿ ತೀರಾ ಅಪರೂಪದ್ದೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಅಂತಹ ವ್ಯಾಧಿ ಪೀಡಿತರ ಶೋಚನೀಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಅವರು ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಅನುಕಂಪ ವಿಶೇಷವಾದದ್ದು.ಅವರ ಬವಣೆಗಳನ್ನು ನೀಗಿಸಲು ನುರಿತ ವೈದ್ಯರೊಡನೆ ವಿಚಾರ ವಿನಿಮಯ, ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ಹೊಸ ಹೊಸ ಮದ್ದುಗಳ ಪ್ರಯೋಗ, ಹಗಲಿರುಳೆನ್ನದೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಯುವ ವೈದ್ಯ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಪರಿ ಸಹಾನುಭೂತಿ ಮೂಡಿಸದಿರಲಾರದು. ಎಳೆಯ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಬಹಳ ಕಾಲದ

ವ್ಯಾಧಿಗಳಿಗೆ ಅವರು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಆವಿಷ್ಕರಿಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು ವ್ಯಾಧಿಗ್ರಸ್ಥರ ಬಗೆಗ ಅವರಲ್ಲಿದ್ದ ಅನುಕಂಪ ಹಾಗೂ ಹೊಸ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳತ್ತ ತೀವ್ರ ಆಸಕ್ತಿಯ ದ್ಯೋತಕವೆ ಸರಿ ಇಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ್ದೆಂದರೆ ಈ ಸಂಶೋಧನಾ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಅಧಿಕೃತ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳ ಹೊರಗೆ ಬಿಡುವಿನ ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ, ಸ್ವಂತ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚಗಳಿಂದ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದುದು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಈ ರೀತಿಯ ಕಾರ್ಯತತ್ಪರತೆ ದೂರದ ಅಮೆರಿಕಾದ ಆಹ್ವಾನಕ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಪರಿಚಿತ ಪರಿಸರದ ಮಿನೆಸೋಟ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಅವರು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ ಪರಿ, ಆರ್ಥಿಕ ಕೊರತೆ, ಬಿಡುವಿಲ್ಲದ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳು, ಹೆಚ್ಚುವರಿಗಳಿಕೆಗಾಗಿ ಪುರುಷ ದಾದಿಯ ಕೆಲಸ, ಸಿರಿವಂತರ ಬಂಗಲೆಗಳ ಸುತ್ತಲಿರುತ್ತಿದ್ದ ಹಿಮರಾಶಿಯನ್ನು ಗೋರಿ ತೆಗೆಯುವುದು, ಕಾರುಗಳನ್ನು ತೊಳೆಯುವುದು – ಮುಂತಾದ ಕೀಳು ದರ್ಜೆಯ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲೂ ತೊಡಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವರ ವೃತ್ತಿ ಘನತೆ ಅಡ್ಡ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಬಹುಶ 'ಶತಮಾನದ ವಿಜ್ಞಾನಿ' ಎಂದು ಪ್ರಖ್ಯಾತರಾಗಿದ್ದ ನಮ್ಮವರೇ ಆದ "ಡಾಕ್ಟರ್ ಯಲ್ಲಾಪ್ರಗಡ ಸುಬ್ಬರಾವ್ (1895 – 1948) ಅವರ ಜೀವನ ಮತ್ತು ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಹೋಲುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರದ್ದೆಂದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ. ಇಬ್ಬರೂ ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಮರ್ಪಣಾ ಭಾವದಿಂದ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರಿಂದ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಸಾಮರಸ್ಯದ ತೊಡಕುಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿ ತೊಳಲಾಡಿದವರು. ಮಿನೆಸೋಟಾದ ಆರಂಭಿಕ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಭ್ರಮ ನಿರಸರಾಗುವಂತಾದರು. ಗುರಿಯನ್ನು ತಲುಪುವ ಛಲ ಮುಂದೆ ಫಲಪ್ರದವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿತು ಸರ್ಜರಿಯಲ್ಲಿ ಪಿಎಚ್.ಡಿ. ಪದವಿ ಗಳಿಸಲು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆರುವರ್ಷಗಳು ಹಿಡಿಯುತ್ತದೆಂಬ ನಿಯಮವನ್ನು ಮೀರಿ ಕೇವಲ ಎರಡೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರ ಬಗ್ಗೆ ಎಷ್ಟು ಹೇಳಿದರೂ ಸಾಲದೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಅವರ ವಿದ್ವತ್ತು, ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ, ಕಷ್ಟ ಸಹಿಷ್ಣುತೆ ಹಾಗೂ ಸನ್ನಡತೆಗಳಿಗ ಮಾರುಹೋದ ಮಹಾನ್ ಗುರುದ್ವಯರು ತೋರಿಸಿದ ಅನುಕಂಪ, ಸಹಾಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನಗಳು ನಿರಾಯಸವಾಗಿ ದೊರೆತದ್ದು ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಸುದೈವವೆಂದೆ ಹೇಳಬೇಕು. ಅವರು ತಮ್ಮೆಲ್ಲಾ ಸಾಧನೆಗಳ ಹಿರಿಮೆಯಿಂದ ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗದಂತೆ ಸ್ವತಃ ಗುರುಗಳೇ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಿದರೂ, ಸ್ವದೇಶಾಭಿಮಾನಕ್ಕೆ ಮನಸೋತು ಗುರುಗಳೆ ಅವರ ಮುಂದಿನ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದರೆಂದರೆ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಅಲ್ಲಿ ಅದೆಷ್ಟು ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿದ್ದರೆಂಬುದರ ಅರ್ಥವಾಗಬಹುದು.

ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ವೈದ್ಯ ಪದವಿ ಗಳಿಸಿದ ಮೊದಲ ಕೆಲ ಸಮಯ ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಯಾಗಲು ಅನಿಶ್ಚಿತತೆ ಇತ್ತು. ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಅನಂತರ ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗಿರಬೇಕಾಯಿತಷ್ಟೆ. ಮುಂದೆ ಅಮೆರಿಕಾದಲ್ಲಿ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿ ಪಡೆದ ನಂತರ ಅವರ ಮುಂದಿನ ದಾರಿ ನಿಚ್ಚಳವಾಯಿತು ಮುಂದೆ ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತೆರೆದ ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಂಡವನ್ನು ಹುಟ ಹಾಕಿದರು. ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಯಶಸ್ವಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುತ್ತಾ ಅಲ್ಲೊಂದ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಹೃದ್ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರ ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿದರು. ಜೊತೆ ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರಾಣಿ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ ಜರುಗಿಸುತ್ತಾ ಹೊಸ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳೂ ಅಲ್ಲಿ ಬೆಳಕಿಗೆ ಬಂದವು. ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಮೆರಿ

ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್ ಮುಂತಾದ ಮುಂದುವರಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಅವಯವ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್‌ಗಳನ್ನು ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸುವ ಅಭಿಲಾಷೆ ಅವರದಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಸಲುವಾಗಿಅಮೆರಿಕಾಕ್ಕೆ ಮತ್ತೆ ತೆರಳಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಕೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಒಂದು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಸರ್ಜರಿಯ ತಂಡ ಸಜ್ಜುಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಯಶಸ್ವಿ ಕಿಡ್ನಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳು ಜರುಗುತ್ತವೆ. ಸದಾ ಮಹತ್ವಾಕಾಂಕ್ಷೆಗಳ ಗುರಿಯನ್ನಿಟ್ಟು ಕೊಂಡಿದ್ದ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮುಂದಿನ ಹೆಜ್ಜೆ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವುದು ಆ ಬಗೆಗೆ ಯಥೇಚ್ಛ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳೇ ಅಲ್ಲದೆ ತಾಂತ್ರಿಕ ಪರಿಣತಿಯೂ ಇದ್ದ ಮುಂದುವರಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಮಹತ್ವದ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಜರುಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಮೀನ ಮೇಷ ಎಣಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಅಭಿಲಾಷೆಯುಂಟಾಯಿತೆಂದರೆ ಅದನ್ನು ಸಾಧಿಸುವವರೆಗೂ ಸುಮ್ಮನಿರುವ ಜಾಯಮಾನ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರದ್ದಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ನಾಯಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಪ್ರಯೋಗಗಳ ಸರಣಿಯನ್ನು ಅಮೆರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕಣ್ಣಾರೆ ಕಂಡಿದ್ದ ಅವರು ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಕೂರ್ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಜರುಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಬೀಳಲಿಲ್ಲ. ಅದರ ತಾಂತ್ರಿಕತೆಯಲ್ಲೂ ಪರಿಪೂರ್ಣತೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರ ಮುಂದಿನ ಗುರಿ ಮಾನವ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ !

ಆ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರು ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ಯೋಜನೆಯನುಸಾರ ಒಂದು ಕ್ರಮ ಬದ್ಧತೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖರಾದ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳ ಪರಿಚಯ ಈ ಮೊದಲೇ ಆಗಿದೆ. ಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನಿಗೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಹಿಡಿದು ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಜರುಗಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ಬಹು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ತಯಾರಿಸಿದ ರೀತಿ ಅನನ್ಯವೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಹೃದಯದಂಥ ಜೀವಾಧಾರ ಅವಯವ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್, ಇನ್ನಿತರ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಜರುಗಿಸುವಷ್ಟು ಸರಳವಲ್ಲ; ಹಗುರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸುವಂತಹದೂ ಅಲ್ಲ. ಆಪರೇಷನ್ ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಜರುಗಿದ ರೀತಿ ನೀತಿಗಳ ಈಗಾಗಲೇ ದಾಖಲಾಗಿವೆ. ಅದನ್ನು ಹದಿನೆಂಟು ದಿನಗಳ ಕುರುಕ್ಷೇತ್ರ ಯುದ್ಧಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹಿಂದೆಂದೂ ಜರುಗದ ಅಂತಹ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ದೋಷ ರಹಿತವಾಗಿ ಜರುಗಿಸಿದ್ದು ಡಾ.ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಂಥ ಪರಿಪೂರ್ಣತಾವಾದಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯವೆನ್ನಬಹುದು. ಅದು ಅವರ ಕೀರ್ತಿ ಪತಾಕೆಯನ್ನು ಮುಗಿಲೆತ್ತರಕ್ಕೇರಿಸಿತು. ಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ರೋಗಿ ಕೆಲ ಸಮಯ ಬದುಕಿ ಅಸುನೀಗಿದರೂ ಅದೊಂದು ಅತ್ಯಂತ ಯಶಸ್ವಿ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯೆ ಆಯಿತು. ಮುಂದೆ ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತ ಅಂತಹ ಸಾವಿರಾರು ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ನುಗಳು ಜರುಗಿದವು. ಸ್ವತಃ ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರೆ 165ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಅಂತಹ ಆಪರೇಷನ್ನುಗಳನ್ನುಜರುಗಿಸಿದ್ದರು. ಆ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮೊದಲಿಗರಾಗಿದ್ದಲ್ಲದೆ ಮಾರ್ಗಪ್ರವರ್ತಕರಾದರು. ಚಂದ್ರಗ್ರಹದ ಮೇಲೆ ಮಾನವ ಹೆಜ್ಜೆ ಮೂಡಿಸಿದಷ್ಟೇ ಪ್ರಮುಖವಾದುದೆಂದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಲ್ಲ.

ಡಾ.ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಕೇಪ್‌ಟೌನಿನ ಸರ್ಕಾರದ ಗ್ರೂಟ್ ಷ್ಕೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಸೇವಾ ನಿರತರಾದವರು. ಸರ್ಕಾರ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ಪಗಾರವಲ್ಲದೆ ಅವರೆಂದೂ ಖಾಸಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್

ಮಾಡಿದವರಲ್ಲ; ತಮ್ಮಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಗೊಳಗಾದವರಿಂದ ಫೀಜು ಪಡೆದವರಲ್ಲ. ತಾವು ನಿರತರಾಗಿದ್ದ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಎಂದಿನ ಆಸಕ್ತಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದೆನಿಸಿದಾಗ ಅವಧಿಗೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿಯೇ ಸ್ವಯಂ ನಿವೃತ್ತಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಅಪರೂಪದ ವೈದ್ಯ.

ಸರ್ಕಾರದ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಪಾದನೆ ಇಲ್ಲದೆ ತೀರಾ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವನ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದರಾದರೂ ನಿವೃತ್ತಿಯ ನಂತರ ಐಷಾರಾಮಿ ಜೀವನ ನಡೆಸುವ ಅವಕಾಶಗಳು ಒದಗಿ ಬಂದವು. ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಮಾಡಿದ ಕೀರ್ತಿ, ಜನಪ್ರಿಯತೆಯಿಂದ ದೇಶ ವಿದೇಶಗಳ ತಿರುಗಾಟ, ಸನ್ಮಾನ, ಗಣ್ಯರು ಹಾಗೂ ರಾಜಮಹಾರಾಜರು, ಸಿರಿವಂತರ ಒಡನಾಟಗಳಿಂದ ಅವರತ್ತ ಹಣದ ಹೊಳೆ ಹರಿಯಿತೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ಜೊತೆಗೆ ಸಿನೆಮಾ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಥಳುಕಿನ ನಟೀ ಮಣಿಗಳ ಸಂಪರ್ಕ ಉಂಟಾಯಿತು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಮೊದಲೇ ಡೋಲಾಯಮಾನ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಗೃಹಮೈತ್ರಿ ವಿಕೋಪಕ್ಕೆ ತಲುಪಿ ವಿವಾಹ ವಿಚ್ಛೇದನದಲ್ಲಿ ಪರ್ಯಾವಸಾನ ಗೊಂಡಿದ್ದು ವಿಪರ್ಯಾಸವೇಸರಿ. ಮತ್ತೆ ಎರಡು ಸಾರಿ ವಿವಾಹವಾದರೂ ಅವರ ಜೀವನ ಸುಖಮಯವಾಗಿತ್ತೆಂದು ಹೇಳಲಾಗದು. ಬದಲಿಗೆ ಅವರೊಬ್ಬ ಸ್ವಚ್ಛಂದ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯೆಂಬ ಕಳಂಕಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾಗಬೇಕಾಯಿತು. ಇವಲ್ಲದೆ ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದೆಂಬ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದ ಹತೋಟಿಗೆ ಅಡಿಗಡಿಗೆ ಕಾಮಕ್ರೀಡೆಯಲ್ಲಿ (ಸೆಕ್ಸ್) ತೊಡಗುವುದು, ಅನಿಯಮಿತ ಮದ್ಯಪಾನ ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳ ರಕ್ತ ಸಂಚಾರವನ್ನು ಉತ್ತಮ ಪಡಿಸುತ್ತೆಂಬ ನಂಬಿಕೆಯಿಂದ ಜನರು ಧಾರಾಳವಾಗಿಮದ್ಯಪಾನ (ರೆಡ್‌ವೈನ್) ನಿರತರಾಗಬೇಕೆಂಬ ಅಸಂಪ್ರದಾಯಕ ಪ್ರತಿಪಾದನೆಗಳೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್‌ರಂಥವರ ಘನತೆ, ಗಾಂಭೀರ್ಯಗಳಿಗೆ ಕುಂದುಂಟು ಮಾಡಿತ್ತೆನ್ನಲಾಗಿದೆ.

ಇಂತಹ ಅನಪೇಕ್ಷಣೀಯ ನಡೆವಳಿಕೆ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಶೇಷಾಯುಷ್ಯವನ್ನು ಹಲವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು, ಹೃದ್ರೋಗಗಳ ಕುರಿತ ಸಾಹಿತ್ಯ ರಚನೆ ಹಾಗೂ ವರ್ಣ ದ್ವೇಷ ಪದ್ಧತಿಯ ವಿರುದ್ಧ ಪ್ರತಿಭಟಿಸುವಂತಹ ಒಳ್ಳೆಯ ಹವ್ಯಾಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಶ್ಲಾಘನೀಯ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ಷೇತ್ರ ಅದರಲ್ಲೂ ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧೀ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವು ಸ್ನಾತಕ, ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಮತ್ತು ಪಿಎಚ್.ಡಿ.ಗಳಂಥ ಪದವಿಗಳನ್ನು ಶ್ರದ್ಧೆ, ಪರಿಶ್ರಮಗಳಿಂದ ಗಳಿಸಿಕೊಂಡ ಗರಿಮೆ ಅವರದ್ದು ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜರುಗಿಸಿದ ನಂತರ ವಿಶ್ವದೆಲ್ಲೆಡೆಯಿಂದ ಗೌರವ, ಸನ್ಮಾನ ಪುರಸ್ಕಾರ, ಪಾರಿತೋಷಕ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳು ಅವರನ್ನು ಅರಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದವು. ಆದರೂ ಅವರ ಅಪೂರ್ವ ಸಾಧನೆಗೆ ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತ ನೊಬೆಲ್ ಪಾರಿತೋಷಕ ದೊರಕದಿದ್ದುದು ಅವರ ಅಭಿಮಾನಿಗಳಲ್ಲಿ ಅತೃಪ್ತಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿತ್ತು.

ಅವಸಾನ :

ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ತಮ್ಮ ಅಂತಿಮ ವರ್ಷಗಳನ್ನು ಕರೂಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿದ್ದ ಕುರಿ ಸಾಕಣೆ ಫಾರಂ, ಇಲ್ಲವೆ ಗೌರವ ನಾಗರಿತ್ವ ನೀಡಿದ್ದ ಗ್ರೀಸ್ ದೇಶದ ವಿಹಾರ ಧಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಕಳೆಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಮುಖ, ಮೈ ಚರ್ಮ ಸುಕ್ಕು ಗಟ್ಟಿದ್ದರೂ 79 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ದೀರ್ಘಕಾಲ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲರಾಗಿಯೇ ಇದ್ದರು. ಗ್ರೀಸ್‌ನ ಸೈಪ್ರಸ್ ದ್ವೀಪದ ಪಪೋಸ್ ಎಂಬಲ್ಲಿನ

ವಿಹಾರಧಾಮದಲ್ಲಿ ತಂಗಿದ್ದಾಗ 2001ರ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ ಎರಡರಂದು ಹಠಾತ್ತಾಗಿ ಸಂಭವಿಸಿದ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಅಸುನೀಗಿದರು.

ಇಪ್ಪತ್ತನೆಯ ಶತಮಾನದ ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಹಾಗೂ ಅಪೂರ್ವ ಸಾಧನೆಗಳ ಮಹಾನ್ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯ ಈ ಜಗತ್ತಿನಿಂದ ಕಣ್ಮರೆಯಾದರೂ ಅವರ ಪಥಾನ್ವೇಷಕ ವಿಶಿಷ್ಟ ಸಾಧನೆಗಳು ಅಳಿಸಲಾಗದ ಗತಕಾಲದ ಹೆಜ್ಜೆಗಳಾಗಿ ಉಳಿದು ಕೊಂಡಿವೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಹೃದಯಾಘಾತಗಳಂಥ ಮಾರಕ ವ್ಯಾಧಿಗೆ ಕಾರೋನರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ (Coronary Bypass Surgery) ಯಂಥ ಸರಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ಆವಿಷ್ಕಾರದಿಂದ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಸರ್ಜರಿಗೆ ಅಂದಿನಷ್ಟು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಇರಲಾರದು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಿಂದಿನ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ 'ದಾಖಲೆ' ಇತಿಹಾಸದ ಪುಟಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಹೋಗಿದೆ. ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಜೀವನ, ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆ, ಆದರ್ಶ ಮತ್ತು ಸಾಧನೆಗಳು (ಕೆಲವು ಅಪವಾದಗಳನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ) ಇಂದಿನ ಜನಾಂಗದವರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲೂ ವೈದ್ಯ ಸಮುದಾಯದವರಿಗೆ ಸ್ಫೂರ್ತಿ ದಾಯಕವಾಗಬೇಕು; ದಾರಿ ದೀಪವಾಗಬೇಕು.

ಆಕರ ಗ್ರಂಥಗಳು

1. **One Life :** Christiaan Barnard and Curtis Bell Pepper (1969) The Macmillan Company, Collier - Macmillan Canada Ltd. , Toronto, Ontario.

2. **Heart Attack :** You Don't have to Die : Christiaan Barnard (1971), Delacorte Press, New York .

3. **The Unwanted :** Christiaan Barnard and Segfri Stander (1975) (A Novel), David Mckay Company Inc, New York

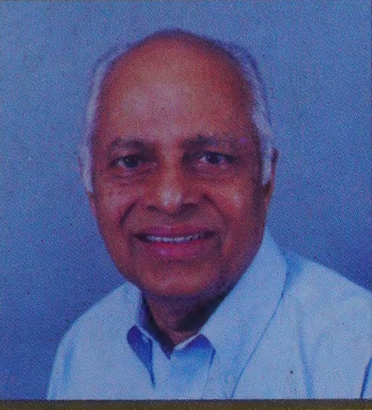
4. **South Africa :** Sharp Dissection : Christiaan Barnard (1977), Books in Focus, Inc, New York.

5. **In the night Season :** Christiaan Barnard with Siefgried Stander (1978), Popular Library, New York (A Novel)

6. **Good Life - Good Death :** A Doctor's Case for Euthanasia and Suicide (1980) Christiaan Barnard, Prentice - Hall, Inc., Engle wood lifes N. J. C.F.

7. **ವೈದ್ಯ ಲೋಕದ ಕೌತುಕಗಳು :** ಎಚ್. ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ, (1993) ನವ ಕರ್ನಾಟಕ ಪಬ್ಲಿಕೇಷನ್ಸ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಲಿಮಿಟೆಡ್, ಎಂಬೆಸಿ ಸೆಂಟರ್, ಕ್ರೆಸೆಂಟ್ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು – 560 001

8. **ನನಗೆ 'ಬೈಪಾಸ್' ಆಯಿತು :** ಎಚ್.ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ. (2002) ನವ ಕರ್ನಾಟಕ ಪಬ್ಲಿಕೇಷನ್ಸ್ ಪ್ರೈ. ಲಿ. ಎಂಬೆಸಿ ಸೆಂಟರ್, ಕ್ರಿಸೆಂಟ್ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.



ಡಾ. ಎಚ್.ಡಿ. ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ

"...ಇಪ್ಪತ್ತನೆಯ ಶತಮಾನದ ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಹಾಗೂ ಅಪೂರ್ವ ಸಾಧನೆಗಳ ಮಹಾನ್ ಶಸ್ತ್ರವೈದ್ಯ ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾಡ್. ಈ ಜಗತ್ತಿನಿಂದ ಕಣ್ಮರೆಯಾದರೂ ಅವರ ಪಥಾನ್ವೇಷಕ ವಿಶಿಷ್ಟ ಸಾಧನೆಗಳು ಅಳಿಸಲಾಗದ ಗತಕಾಲದ ಹೆಜ್ಜೆಗಳಾಗಿ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿವೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಹೃದಯಾಘಾತಗಳಂಥ ಮಾರಕ ವ್ಯಾಧಿಗೆ ಕಾರೋನರಿ ಬೈಪಾಸ್ ಸರ್ಜರಿ (Coronary Bypass Surgery) ಯಂಥ ಸರಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ಆವಿಷ್ಕಾರದಿಂದ ಹೃದಯ ಟ್ರಾನ್ಸ್ ಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಸರ್ಜರಿಗೆ ಅಂದಿನಷ್ಟು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಇರಲಾರದು. ಡಾ. ಬರ್ನಾರ್ಡ್ ಹಿಂದಿನ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ 'ದಾಖಲೆ' ಇತಿಹಾಸದ ಪುಟಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಹೋಗಿದೆ. ಡಾ. ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯಾನ್ ಬರ್ನಾರ್ಡರ ಜೀವನ, ಕ್ರಿಯಾಶೀಲತೆ, ಆದರ್ಶ ಮತ್ತು ಸಾಧನೆಗಳ (ಕೆಲವು ಅಪವಾದಗಳನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ) ಇಂದಿನ ಜನಾಂಗದವರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲೂ ವೈದ್ಯ ಸಮುದಾಯದವರಿಗೆ ಸ್ಫೂರ್ತಿದಾಯಕವಾಗಬೇಕು; ದಾರಿ ದೀಪವಾಗಬೇಕು...."

ಹೊಳೆಗದ್ದೆ ದುಗ್ಗಪ್ಪ ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡ ಎಂಬುದು ಮಲೆನಾಡಿನ ಪರಿಸರದೊಂದಿಗೆ ಗುರುತಿಸಿಕೊಂಡ ಹೆಸರು. 1929ರಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿದ ಅವರು ಇದೀಗ 80ರ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಕಾಲಿರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೂ ಅರ್ಥವಾಗುವ ವೈದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ರಚನೆ ಇವರ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಸುಮಾರು ಎರಡು ನೂರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಲೇಖನಗಳು 24 ಪುಸ್ತಕಗಳು ಇವರಿಂದ ಪ್ರಕಟವಾಗಿವೆ.

ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ದೇಶಿಯ ಭಾಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಗೊಳಿಸುವುದು ದುಸ್ತರವೆಂಬ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲೂ ಪಾರಿಭಾಷಿಕ ಪದಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯ ಮಾರ್ಪಾಟಿನಿಂದ ಅವರು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಸರಳ ಹಾಗೂ ಸುಲಭ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರೂಪಿಸುತ್ತಿರುವುದು ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯವೆನ್ನಬಹುದು.





ಡಾ.ಪಿ.ಎಸ್. ಶಂಕರ್ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನ

425, ತಿಲಕ ನಗರ, ಕುಸನೂರ ರಸ್ತೆ,
ಗುಲಬರ್ಗಾ - 585 105